SERIE GENERALE

Spediz. abb. post. 45% - art. 2, comma 20/b
Legge 23-12-1996, n. 662 - Filiale di Roma

Anno 149° — Numero 126

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA **Roma - Venerdì, 30 maggio 2008** SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA 70 - 00186 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - LIBRERIA DELLO STATO - PIAZZA G. VERDI 10 - 00198 ROMA - CENTRALINO 06 85081

La **Gazzetta Ufficiale,** *oltre alla* **Serie generale,** *pubblica cinque Serie speciali, ciascuna contraddistinta da autonoma numerazione:*

1ª **Serie speciale:** *Corte costituzionale* (pubblicata il mercoledì)
2ª **Serie speciale:** *Comunità europee* (pubblicata il lunedì e il giovedì)
3ª **Serie speciale:** *Regioni* (pubblicata il sabato)
4ª **Serie speciale:** *Concorsi ed esami* (pubblicata il martedì e il venerdì)
5ª **Serie speciale:** *Contratti pubblici* (pubblicata il lunedì, il mercoledì e il venerdì)

SOMMARIO

LEGGI ED ALTRI ATTI NORMATIVI

DECRETO-LEGGE 30 maggio 2008, n. **95.**

Disposizioni urgenti relative al termine per il riordino del ruolo e delle funzioni della magistratura onoraria.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 77 e 87 della Costituzione;

Visto l'articolo 245 del decreto legislativo 19 febbraio 1998, n. 51;

Visto l'articolo 14 del decreto-legge 31 dicembre 2007, n. 248, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 2008, n. 31;

Ritenuta la straordinaria necessità ed urgenza di emanare disposizioni per consentire l'esercizio di funzioni giudiziarie a magistrati onorari, in ragione delle disfunzioni che la cessazione della loro attività recherebbe agli uffici giudiziari;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 30 maggio 2008;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro della giustizia;

EMANA

il seguente decreto-legge:

Art. 1.

1. Al comma 1 dell'articolo 245 del decreto legislativo 19 febbraio 1998, n. 51, le parole: «non oltre nove anni dalla data di efficacia del presente decreto» sono sostituite dalle seguenti: «non oltre il 31 dicembre 2009».

Art. 2.

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana e sarà presentato alle Camere per la conversione in legge.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 30 maggio 2008

NAPOLITANO

BERLUSCONI, *Presidente del Consiglio dei Ministri*

ALFANO, *Ministro della giustizia*

Visto, *il Guardasigilli:* ALFANO

08G0123

DECRETI PRESIDENZIALI

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 1º aprile 2008.

Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria.

IL PRESIDENTE
DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, recante «Riordino della disciplina sanitaria, a norma dell'art. 1, della legge 23 ottobre 1992, n. 421»;

Visto il decreto legislativo 22 giugno 1999, n. 230, recante norma per il riordino della medicina penitenziaria, a norma dell'art. 5 della legge 30 novembre 1998, n. 419»;

Vista la legge 24 dicembre 2007, n. 244, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2008)» e, in particolare l'art. 2, comma 283, secondo cui, al fine di dare completa attuazione al riordino della medicina penitenziaria di cui al citato decreto legislativo n. 230 del 1999, comprensivo dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari minorili, nei centri di prima accoglienza e negli ospedali psichiatrici giudiziari, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute e del Ministro della giustizia, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono definiti le modalità e i criteri per il trasferimento, dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e dal Dipartimento della giustizia minorile del Ministero

della giustizia al Servizio sanitario nazionale, di tutte le funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali, afferenti alla sanità penitenziaria;

Sentite le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative in data 14 e 18 marzo 2008;

Acquisita l'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in data 20 marzo 2008;

Sulla proposta del Ministro della salute e del Ministro della giustizia, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione;

Decreta:

Art. 1.

Ambito operativo

1. Il presente decreto disciplina, in attuazione dell'art. 2, comma 283, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, le modalità, i criteri e le procedure per il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, delle risorse finanziarie, dei rapporti di lavoro, delle attrezzature, arredi e beni strumentali relativi alla sanità penitenziaria.

Art. 2.

Trasferimento delle funzioni sanitarie

1. A decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto, vengono trasferite al Servizio sanitario nazionale tutte le funzioni sanitarie svolte dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e dal Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia, comprese quelle concernenti il rimborso alle comunità terapeutiche, sia per i tossicodipendenti e per i minori affetti da disturbi psichici, delle spese sostenute per il mantenimento, la cura e l'assistenza medica dei detenuti di cui all'art. 96, commi 6 e 6-*bis*, del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni, nonché per il collocamento, disposto dall'autorità giudiziaria, nelle comunità terapeutiche per minorenni e per giovani adulti di cui all'art. 24 del decreto legislativo 28 luglio 1989, n. 272. Le regioni assicurano l'espletamento delle funzioni trasferite con il presente decreto attraverso le Aziende sanitarie locali comprese nel proprio territorio e nel cui ambito di competenza sono ubicati gli istituti e servizi penitenziari e i servizi minorili di riferimento.

2. Nell'assolvimento delle funzioni trasferite ai sensi del comma 1, le regioni disciplinano gli interventi da attuare attraverso le Aziende sanitarie locali in conformità ai principi definiti dalle linee guida di cui all'allegato *A*, che costituisce parte integrante del presente decreto.

Art. 3.

Trasferimento dei rapporti di lavoro

1. Il personale dipendente di ruolo, in servizio alla data del 15 marzo 2008, che esercita funzioni sanitarie nell'ambito del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e del Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia, è trasferito, a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto, alle Aziende sanitarie locali del Servizio sanitario nazionale nei cui territori sono ubicati gli istituti penitenziari e i servizi minorili ove tale personale presta servizio.

2. Il personale di cui al comma 1, appartenente alle qualifiche e ai profili di cui alla allegata tabella B, viene inquadrato nelle corrispondenti categorie e profili previsti per il personale delle aziende sanitarie del Servizio sanitario nazionale sulla base della medesima tabella B, che costituisce parte integrante del presente decreto. Fermo restando la corresponsione dell'indennità professionale specifica prevista per la categoria e il profilo di inquadramento, la fascia retributiva di confluenza, nell'ambito della categoria di inquadramento, è determinata, facendo riferimento ai parametri contrattuali relativi al biennio 2006/2007, tenendo conto del maturato economico corrispondente alla sommatoria dello stipendio tabellare e dell'indennità penitenziaria, determinati anch'essi sulla base dei rispettivi parametri contrattuali relativi al biennio 2006/2007, decurtato del valore della predetta indennità professionale specifica; ove l'importo così determinato non corrisponda a quello delle fasce retributive della categoria di inquadramento, al dipendente viene assegnata la fascia immediatamente inferiore e la differenza è mantenuta come assegno *ad personam*. Con il trasferimento, il rapporto di lavoro viene disciplinato, oltre che dalle vigenti disposizioni di legge, dalla contrattazione collettiva del personale dei ruoli del Servizio sanitario nazionale. Il servizio prestato alle dipendenze del Ministero della giustizia viene interamente riconosciuto per le finalità giuridiche, previdenziali ed economiche. Per i dirigenti medici penitenziari il trattamento economico è determinato sulla base del corrispondente profilo del Servizio sanitario nazionale e della tipologia di incarico che verrà assegnato dalle aziende sanitarie locali. Il valore delle classi di stipendio in godimento alla data di entrata in vigore del presente decreto, con l'aggiunta del rateo in corso di maturazione alla stessa data espresso in ventiquattresimi, viene, comunque, conservato a titolo di retribuzione individuale di anzianità. Qualora l'importo del trattamento economico complessivo in godimento alla predetta data per stipendio iniziale ed altri assegni fissi e continuativi risulti maggiore di quello corrispondentemente spettante nella nuova posizione di inquadramento, la relativa differenza è conservata come assegno *ad personam*.

3. Il personale di cui al comma 1 appartenente al profilo di psicologo viene inquadrato in apposito ruolo ad esaurimento nell'ambito dell'area III della dirigenza sanitaria non medica del Servizio sanitario nazionale, articolato in sezioni distinte in base al possesso o meno dei necessari requisiti e titoli professionali, definite in sede di contrattazione collettiva, con attribuzione, in fase di prima applicazione, del trattamento economico iniziale della dirigenza sanitaria non medica.

4. I rapporti di lavoro del personale sanitario instaurati ai sensi della legge 9 ottobre 1970, n. 740, in essere alla data del 15 marzo 2008 sono trasferiti, a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto, dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e dal Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia alle Aziende sanitarie locali del Servizio sanitario nazionale nei cui territori sono ubicati gli istituti e servizi penitenziari e i servizi minorili di riferimento e continuano ad essere disciplinati dalla citata legge n. 740 del 1970 fino alla relativa scadenza. Tali rapporti, ove siano a tempo determinato con scadenza anteriore al 31 marzo 2009, sono prorogati per la durata di dodici mesi a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto.

5. Al personale di cui al comma 1, non in servizio negli istituti e servizi penitenziari e nei servizi minorili di riferimento, è consentita la facoltà di optare tra le Aziende sanitarie locali in ambito provinciale cui sono trasferite le funzioni sanitarie di cui all'art. 2 del presente decreto.

6. In fase di prima applicazione, al fine di garantire la continuità dell'assistenza sanitaria di natura psicologica prestata ai detenuti e agli internati, le Aziende sanitarie locali del Servizio sanitario nazionale nel cui territorio sono ubicati gli istituti e servizi penitenziari e i servizi minorili di riferimento possono stipulare con il Ministero della giustizia apposite convenzioni non onerose della durata non superiore a dodici mesi, redatte secondo schemi tipo approvati in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, al fine di avvalersi della collaborazione degli esperti convenzionati con il Ministero della giustizia ai sensi dell'art. 80 della legge 26 luglio 1975, n. 354, e dell'art. 8 del decreto legislativo 28 luglio 1989, n. 272.

7. L'elenco nominativo dei titolari dei rapporti di lavoro trasferiti ai sensi del presente articolo è annesso ad apposito decreto direttoriale del direttore generale del personale del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e del direttore generale del personale del Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia, da adottarsi entro dieci giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto. Il numero delle unità da trasferire per ciascun profilo e per ciascun tipo di rapporto alle regioni a statuto ordinario, a statuto speciale e alle province autonome è indicato nell'allegato *D*, che costituisce parte integrante del presente decreto.

8. Il Fondo unico di amministrazione del Ministero della giustizia viene ridotto della quota corrispondente al trattamento erogato al personale non dirigenziale trasferito ai sensi del presente articolo.

9. A seguito del trasferimento del personale di ruolo, le vigenti dotazioni organiche del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e del Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia sono conseguentemente ridotte in misura corrispondente alle unità di personale trasferite, in attuazione dell'art. 2, comma 283, della legge 24 dicembre 2007, n. 244.

10. Le Aziende sanitarie locali, previo accordo con il Ministero della giustizia e nel rispetto della vigente normativa in materia di assunzioni e dei vincoli ivi previsti in materia di contenimento delle spese di personale, possono avvalersi delle graduatorie dei concorsi espletati anteriormente alla data del 15 marzo 2008 per il reclutamento in ruolo di figure professionali oggetto del trasferimento al Servizio sanitario nazionale.

Art. 4.

Trasferimento delle attrezzature e beni strumentali

1. Le attrezzature, gli arredi, i beni strumentali afferenti alle attività sanitarie di proprietà del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e del Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia, così come elencati, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, in apposito inventario redatto dal Ministero della giustizia e trasmesso alle singole regioni e da esse convalidato con apposito atto formale, vengono trasferiti, in base alle competenze territoriali, alle Aziende sanitarie locali, con la sottoscrizione di un verbale di consegna. I suddetti beni entrano a far parte del patrimonio delle Aziende sanitarie locali di cui all'art. 5 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e vengono sottoposti al regime giuridico di cui al citato art. 5.

2. I locali adibiti all'esercizio delle funzioni sanitarie, così come elencati in apposito inventario alla data del 31 dicembre 2007 redatto dal Ministero della giustizia e trasmesso alle singole regioni e da esse convalidato con apposito atto formale, sono concessi in uso a titolo gratuito, per l'utilizzo da parte delle Aziende sanitarie locali del Servizio sanitario nazionale nel cui territorio sono ubicati gli istituti e servizi penitenziari di riferimento, sulla base di apposite convenzioni stipulate entro tre mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto, secondo schemi tipo approvati in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. Gli inventari dovranno includere anche i locali già utilizzati gratuitamente dalle aziende sanitarie per attività connesse alle patologie da dipendenza.

Art. 5.

Ospedali psichiatrici giudiziari e case di cura e custodia

1. Al fine di dare completa attuazione al riordino della medicina penitenziaria, sono trasferite alle regioni le funzioni sanitarie afferenti agli Ospedali psichiatrici giudiziari ubicati nel territorio delle medesime. Le attrezzature, gli arredi e i beni strumentali afferenti alle attività sanitarie, sono trasferiti, con le modalità di cui all'art. 4, alle Aziende sanitarie locali territorialmente competenti. Le regioni disciplinano gli interventi da attuare attraverso le aziende sanitarie, in conformità ai principi definiti dalle linee guida di cui all'allegato *C*, che costituisce parte integrante del presente decreto.

2. Per l'attuazione delle linee guida di cui al comma 1, è istituito, presso la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, apposito comitato paritetico interistituzionale.

Art. 6.

Trasferimento risorse finanziarie

1. Ai fini dell'esercizio da parte del Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie afferenti alla medicina penitenziaria, le risorse finanziarie trasferite nelle disponibilità del Servizio sanitario nazionale sono quantificate complessivamente in 157,8 milioni di euro per l'anno 2008, in 162,8 milioni di euro per l'anno 2009 e in 167,8 milioni di euro a decorrere dall'anno 2010, al lordo dell'accantonamento operato ai sensi dell'art. 1, comma 507, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e tenuto conto per l'anno 2008 di quanto previsto dal successivo comma 3 del presente articolo.

2. In fase di prima applicazione del presente decreto le risorse finanziarie di cui al comma 1, sono ripartite tra le regioni, sulla base anche della tipologia delle strutture penitenziarie e dei servizi minorili presenti sul territorio di competenza, nonché dei flussi di accesso ai medesimi, secondo i criteri definiti in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

3. Nelle more del trasferimento alle Aziende sanitarie locali per il tramite delle regioni delle risorse finanziarie di cui al comma 1 e comunque non oltre il 30 settembre 2008, il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e il Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia continuano a svolgere le funzioni di uffici erogatori dei trattamenti economici in godimento per il personale trasferito, salvo gli eventuali conguagli di competenza delle Aziende sanitarie locali del Servizio sanitario nazionale.

4. Dall'applicazione del presente decreto non devono derivare oneri a carico della finanza pubblica superiori all'ammontare delle risorse complessivamente trasferite al Servizio sanitario nazionale ai sensi del comma 1.

Art. 7.

Rapporti di collaborazione

1. Entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, sono definite le forme di collaborazione relative alle funzioni della sicurezza e sono regolati i rapporti di collaborazione tra l'ordinamento sanitario e l'ordinamento penitenziario, anche in materia di patologie da dipendenza.

Art. 8.

Trasferimento alle regioni a statuto speciale e alle province autonome

1. Con le modalità previste dai rispettivi statuti e dalle correlate norme di attuazione si provvede a trasferire alle regioni a statuto speciale e alle province autonome di Trento e Bolzano le funzioni, i compiti, le risorse umane, finanziarie e organizzative trasferiti dal presente decreto alle regioni a statuto ordinario.

2. Nelle more dell'attuazione da parte delle regioni a statuto speciale e delle province autonome di Trento e Bolzano delle disposizioni di cui al comma 1, il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e il Dipartimento della giustizia minorile continuano a svolgere le relative funzioni e le corrispondenti risorse umane, finanziarie e strumentali restano temporaneamente acquisite al bilancio del Ministero della giustizia fino all'avvenuto trasferimento.

Il presente decreto entra in vigore il quindicesimo giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 1° aprile 2008

Il Presidente del Consiglio dei Ministri
PRODI

Il Ministro dell'economia e delle finanze
PADOA SCHIOPPA

Il Ministro della salute
TURCO

Il Ministro della giustizia
SCOTTI

Il Ministro per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione
NICOLAIS

Registrato alla Corte dei conti il 7 maggio 2008
Ministeri istituzionali - Presidenza del Consiglio dei Ministri, registro n. 5, foglio n. 60

ALLEGATO *A*

Ministero della Salute ***Ministero della Giustizia***

Linee di indirizzo per gli interventi del Servizio Sanitario Nazionale a tutela della salute dei detenuti e degli internati negli istituti penitenziari, e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale

Premessa

Il decreto legislativo 22 giugno 1999, n. 230 "Riordino della medicina penitenziaria", all'articolo 1 stabilisce che

i detenuti e gli internati, al pari dei cittadini in stato di libertà, hanno diritto alla erogazione delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione previste nei livelli essenziali e uniformi di assistenza.

L'articolo 2 definisce il quadro di riferimento per le azioni da porre in essere, stabilendo che:

1. Lo Stato, le regioni, i comuni, le aziende sanitarie e gli istituti penitenziari uniformano le proprie azioni e concorrono responsabilmente alla realizzazione di condizioni di protezione della salute dei detenuti e degli internati, attraverso sistemi di informazione ed educazione sanitaria per l'attuazione di misure di prevenzione e lo svolgimento delle prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione contenute nel Piano sanitario nazionale, nei piani sanitari regionali e in quelli locali.
2. L'assistenza sanitaria ai detenuti e agli internati è organizzata secondo principi di globalità dell'intervento sulle cause di pregiudizio della salute, di unitarietà dei servizi e delle prestazioni, di integrazione della assistenza sociale e sanitaria e di garanzia della continuità terapeutica.

3. Alla erogazione delle prestazioni sanitarie provvede l'Azienda sanitaria. L'amministrazione penitenziaria provvede alla sicurezza dei detenuti e a quella degli internati ivi assistiti.

In particolare, il Servizio sanitario nazionale assicura ai detenuti, agli internati ed ai minorenni sottoposti a provvedimenti penali:

- azioni di protezione, di informazione e di educazione ai fini dello sviluppo della responsabilità individuale e collettiva in materia di salute;
- informazioni complete sul proprio stato di salute all'atto dell'ingresso nell'istituto penale, durante il periodo di esecuzione della pena e all'atto della immissione in libertà,
- interventi di prevenzione, cura e sostegno del disagio psichico e sociale.
- l'assistenza sanitaria della gravidanza e della maternità
- l'assistenza pediatrica e i servizi di puericultura ai figli delle donne detenute o internate che durante la prima infanzia convivono con le madri negli istituti penitenziari.

Il DPR 30 giugno 2000, n. 230 "Regolamento recante norme sull'ordinamento penitenziario e sulle misure *privative* e limitative della libertà", all'articolo 1 stabilisce che:
1. Il trattamento degli imputati sottoposti a misure privative della libertà consiste nell'offerta di interventi diretti a sostenere i loro interessi umani, culturali e professionali.
2. Il trattamento rieducativo dei condannati e degli internati è diretto, inoltre, a promuovere un processo di modificazione delle condizioni e degli atteggiamenti personali, nonché delle relazioni familiari e sociali che sono di ostacolo a una costruttiva partecipazione sociale.

Per realizzare quanto previsto, occorre definire principi di riferimento, individuare obiettivi di salute, delineare le azioni programmatiche necessarie e gli interventi prioritari, programmare adeguati modelli organizzativi, prevedere modalità di verifica dei risultati.
Nel presente documento, laddove non altrimenti specificato, con la dizione Istituti di Pena si intendono comprese tutte le seguenti strutture: Istituti di Pena per Adulti, Istituti di pena per Minorenni, Centri di Prima Accoglienza , Comunità ministeriali terapeutiche ed educative che ospitano minorenni sottoposti a provvedimenti penali, denominate, per semplificare, con il solo termine "comunità".

Principi di riferimento

- Riconoscimento della piena parità di trattamento, in tema di assistenza sanitaria, degli individui liberi ed degli individui detenuti ed internati e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale;
- Necessità di una piena e leale collaborazione interistituzionale tra Servizio Sanitario Nazionale, Amministrazione penitenziaria e della Giustizia Minorile, al fine di garantire in maniera sinergica la tutela della salute e il recupero sociale dei detenuti e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale, nonché la esigenza di sicurezza all'interno degli Istituti penitenziari, degli Istituti di pena per minori, dei Centri di Prima Accoglienza, delle Comunità e

dei Centri clinici.

- Gli interventi a tutela della salute sono strettamente complementari con gli interventi mirati al recupero sociale del reo, attraverso azioni e programmi condotti con il concorso di tutte le istituzioni interessate, delle cooperative sociali e delle associazioni di volontariato; l'efficacia di tali interventi integrati è favorita dalla partecipazione diretta dei detenuti alle attività di prevenzione, cura e riabilitazione, e ai percorsi di preparazione all'uscita.
- Gli Istituti penitenziari, gli Istituti di pena per minori e i Centri di Prima Accoglienza, le Comunità e i Centri clinici devono garantire, compatibilmente con le misure di sicurezza, condizioni ambientali e di vita rispondenti ai criteri di rispetto della dignità della persona: evitare il sovraffollamento, rispettare i valori religiosi e culturali, ecc.
- La continuità terapeutica costituisce principio fondante per l'efficacia degli interventi di cura e deve essere garantita dal momento dell'ingresso in carcere e/o in una struttura minorile, durante gli eventuali spostamenti dei detenuti tra diversi Istituti penitenziari e strutture minorili, e dopo la scarcerazione e immissione in libertà.

Obiettivi di salute e Livelli essenziali di assistenza

In accordo con il Piano sanitario nazionale sono, di seguito, indicati i principali obiettivi di salute che devono essere perseguiti, tenuto conto della specificità della condizione di reclusione e di privazione della libertà, attraverso l'azione complementare e coordinata di tutti i soggetti e le istituzioni che, a vario titolo, concorrono alla tutela della salute della popolazione ristretta negli istituti di pena:

- promozione della salute, anche all'interno dei programmi di medicina preventiva e di educazione sanitaria, mirata all'assunzione di responsabilità attiva nei confronti della propria salute
- promozione della salubrità degli ambienti e di condizioni di vita salutari, pur in considerazione delle esigenze detentive e limitative della libertà
- prevenzione primaria, secondaria e terziaria, con progetti specifici per patologie e target differenziati di popolazione, in rapporto all'età, al genere e alle caratteristiche socio culturali, con riferimento anche alla popolazione degli immigrati
- promozione dello sviluppo psico-fisico dei soggetti minorenni sottoposti a provvedimento penale,
- riduzione dei suicidi e dei tentativi di suicidio, attraverso l'individuazione dei fattori di rischio

Per perseguire gli obiettivi di salute sopra elencati, occorre:

1. definire modalità organizzative e di funzionamento del servizio sanitario presso ciascun istituto di pena, prevedendo modelli differenziati in rapporto alla tipologia dell'istituto, ma integrati nella rete dei servizi sanitari regionali per garantire continuità assistenziale anche in termini di equità e qualità
2. disporre di conoscenze epidemiologiche sistematiche sulle patologie prevalenti
3. conoscere le condizioni e i fattori di rischio specifici che sono causa o concausa delle manifestazioni patologiche
4. attivare un sistema informativo alimentato da cartelle cliniche informatizzate.

5. porre attenzione specifica alle patologie che comportano interventi a lungo termine di presa in carico della persona, con caratteristiche di elevata intensità e/o complessità assistenziale (ad es. tossicodipendenza e patologie correlate, HIV; malattie mentali), con il concorso di più figure professionali, sanitarie e sociali, (in caso di pene alternative o di scarcerazione e di misure proprie del settore minorile)
6. attivare sistemi di valutazione della qualità, riferita soprattutto all'appropriatezza degli interventi (corretto uso di farmaci, approcci diagnostico terapeutici e riabilitativi basati su prove di efficacia)
7. attivare programmi di formazione continua, con particolare riferimento all'analisi del contesto ambientale e alle specifiche variabili che influenzano lo stato di salute fisico e mentale, sia dei detenuti e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale, che del personale della polizia penitenziaria e socioeducativo.
8. attivare modalità di coordinamento fra Regioni, Provveditorati regionali dell'Amministrazione penitenziaria e Centri della Giustizia minorile, che garantiscano la concertazione e la verifica dei programmi di intervento, con particolare attenzione alle sinergie necessarie tra l'Area Sanitaria (di competenza del SSN) e le Aree del Trattamento e della Sicurezza (di competenza delle Amministrazioni Penitenziarie)

Le azioni programmatiche e gli interventi prioritari

Organizzare le conoscenze epidemiologiche

Le Regioni attivano una rilevazione sistematica sullo stato di salute in tutti gli istituti di pena del territorio regionale di riferimento e forniscono dati sulla prevalenza e l'incidenza degli stati patologici, descrivendo, altresì, condizioni e fattori di rischio che ne favoriscono l'insorgenza o ne ostacolano la cura.
Onde disporre di una elaborazione nazionale dei dati rilevati dalle Regioni, viene istituito il Sistema Informativo Nazionale sulla salute dei detenuti e dei minori sottoposti a provvedimento penale, nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario del Ministero della Salute;
Le funzioni principali del sistema informativo nazionale possono sintetizzarsi nelle seguenti:

- monitoraggio dell'attività dei servizi sanitari, analisi del volume di prestazioni e dei pattern di trattamento e valutazioni epidemiologiche sulle caratteristiche dell'utenza
- supporto alle attività gestionali dei servizi sanitari, per valutare il grado di efficienza e di utilizzo delle risorse
- supporto alla costruzione di indicatori di struttura, processo ed esito sia a livello regionale che nazionale
- supporto alla ricerca e al Miglioramento Continuo di Qualità

Promozione della salute

Anche sulla base delle conoscenze epidemiologiche e delle condizioni di rischio, occorre attivare interventi "educativi" e di responsabilizzazione dei detenuti, degli

internati e dei minori sottoposti a procedimento penale nei confronti della propria salute, mirati a contrastare

- la sedentarietà
- l'alimentazione scorretta
- l'uso inadeguato di alcol
- l'abitudine al fumo

L'efficacia di tali interventi è fortemente influenzata dal coinvolgimento diretto e dalla responsabilizzazione dei detenuti, tramite l'attivazione di gruppi di discussione e gruppi di auto mutuo aiuto

Garantire la salubrità degli ambienti di vita e l'igiene degli alimenti

I Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende sanitarie, attraverso visite ispettive periodiche, procedono, per ciascuno Istituto penale di competenza territoriale, ad una verifica, tramite sistemi standardizzati di rilevazione, dei:

- requisiti igienico sanitari di tutti gli ambienti, ivi compresi gli alloggi della Polizia penitenziaria; stato delle strutture edilizie, in rapporto alle tipologie edilizie ed agli standard abitativi previsti dal DPR 230/2000 (Regolamento di Esecuzione dell'Ordinamento Penitenziario) e dalle normative regionali vigenti in materia di strutture residenziali per adolescenti .
- requisiti di igienicità degli alimenti

E' responsabilità dell'Amministrazione penitenziaria e della Giustizia Minorile provvedere, con appropriata programmazione, al mantenimento degli standard igienico sanitari previsti dalla normativa vigente.

Organizzare gli interventi di prevenzione, cura, riabilitazione e recupero sociale

Le Aziende sanitarie nel cui ambito territoriale sono ubicati uno o più Istituti di pena,

- assicurano il soddisfacimento dei bisogni di salute e della domanda di cura dei detenuti, degli internati e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale, privilegiando prioritariamente interventi mirati a prevenire l'insorgenza o il peggioramento degli stati patologici, con particolare riferimento a quelli maggiormente diffusi nelle comunità cosiddette confinate (quali ad es. i disturbi dell'alimentazione e le malattie infettive),
- organizzano percorsi terapeutici che garantiscano la tempestività degli interventi, la continuità assistenziale, l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni, la verifica dei risultati, anche attraverso apposite linee guida.

Particolare attenzione programmatica va rivolta agli interventi nelle seguenti aree:

1. la medicina generale e la valutazione dello stato di salute dei nuovi ingressi
2. le prestazioni specialistiche
3. le risposte alle urgenze
4. le patologie infettive

5. prevenzione, cura e riabilitazione per le dipendenze patologiche
6. prevenzione, cura e riabilitazione nel campo della salute mentale
7. la tutela della salute delle detenute e delle minorenni sottoposte a misure penali e della loro prole
8. la tutela della salute delle persone immigrate

La medicina generale e la valutazione dello stato di salute dei nuovi ingressi

I presidi sanitari, presenti in ogni Istituto penale, garantiscono l'erogazione delle prestazioni sanitarie di medicina generale individuate dai Livelli essenziali di assistenza (LEA), assicurando l'erogazione delle prestazioni farmaceutiche necessarie, compresi i farmaci di fascia C, in presenza di specifica indicazione terapeutica; in particolare, attuano i seguenti interventi:

- valutazione medica e psicologica di tutti i nuovi ingressi, da effettuarsi, se del caso, in più momenti temporali e per congrui periodi di osservazione; i dati rilevati sono raccolti nella cartella clinica; tale valutazione è fatta dal medico di medicina generale del presidio, in collaborazione con lo psicologo e con il supporto degli accertamenti specialistici del caso;
- adozione di procedure di accoglienza che consentano di attenuare gli effetti potenzialmente traumatici della privazione della libertà, ed esecuzione degli interventi necessari a prevenire atti di autolesionismo;
- messa a punto di risposte appropriate per i quadri clinici riscontrati, con valutazione periodica in ordine all'efficacia degli interventi, sempre in collaborazione con gli specialisti coinvolti;
- visite a richiesta dei detenuti e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale, il più tempestivamente possibile, compatibilmente con le misure di sicurezza dell'Amministrazione penitenziaria e della Giustizia Minorile
- attuazione di programmi di diagnosi precoce delle principali malattie a carattere cronico degenerativo, sui quali deve essere promosso il coinvolgimento della Direzione degli Istituti Penali e dei servizi della Giustizia minorile, nonché la partecipazione dei detenuti e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale;
- accertamento della situazione vaccinale, specie riguardo ai soggetti immigrati, con riferimento al quadro delle vaccinazioni obbligatorie nel nostro Paese, ed esecuzione, se del caso, delle vaccinazioni, ritenute necessarie;
- promozione e sviluppo della cultura della prevenzione sanitaria, anche in collaborazione con i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie;
- raccolta di tutte le informazioni sanitarie relative a ciascun soggetto, onde assicurare una appropriata presa in carico in altri istituti o al ritorno in libertà;
- adesione a programmi finalizzati a garantire l'appropriatezza delle prestazioni.

I presidi devono, inoltre, garantire le prestazioni di certificazione in uso nel Servizio sanitario nazionale e le certificazioni specifiche in ambito penitenziario.
Le succitate prestazioni devono essere garantite nei presidi penitenziari ed anche di tutte le strutture del circuito della Giustizia minorile.

Le prestazioni specialistiche

L'Azienda sanitaria garantisce le prestazioni specialistiche su richiesta del medico

responsabile o di altro specialista, da erogarsi all'interno dell'istituto di pena ovvero, nel rispetto delle esigenze di sicurezza, presso gli ambulatori territoriali o ospedalieri.

Gli obiettivi di riferimento sono:

- uniformare in tutti gli Istituti di pena gli *standard* di assistenza specialistica;
- garantire interventi tempestivi, in rapporto alle esigenze di salute;
- integrare le singole e specifiche competenze nell'ambito di una visione globale del paziente detenuto;
- attuare, attraverso azioni concertate tra i presidi sanitari degli istituti di pena e i dipartimenti di prevenzione delle Aziende Sanitarie, specifici programmi mirati alla prevenzione, alla diagnosi precoce e al trattamento degli stati patologici responsabili di un maggior rischio di disabilità.

<u>*Le risposte alle urgenze*</u>

La popolazione detenuta e quella minorenne sottoposta a provvedimento penale, per l'eterogeneità e per l'alta prevalenza di stati morbosi, nonché per la peculiarità del contesto che non consente l'accesso spontaneo alle strutture di soccorso, necessita che gli interventi urgenti vengano assicurati sia all'interno (qualora, l'istituto sia dotato di un centro clinico attrezzato, o qualora erogabili dal medico di guardia), sia nelle strutture ospedaliere di riferimento territoriale.
Sulla base di tale considerazione è necessario:

- garantire la possibilità di un pronto intervento nell'ambito del sistema di emergenza-urgenza;
- predisporre adeguate attrezzature e modalità di intervento tali da consentire, laddove possibile, la gestione delle urgenze senza dover ricorrere a luoghi esterni di cura.

<u>*Le patologie infettive*</u>

L'analisi delle patologie infettive più frequentemente segnalate negli Istituti di pena indica che la prevalenza massima di infezioni è determinata dalle epatopatie C-correlate e dall'infezione HIV, entrambe in diversi stadi di evoluzione. Inoltre, altri stati morbosi segnalati di frequente in carcere sono la scabbia, le dermatofitosi, la pediculosi e la tubercolosi.
Alcune patologie (HIV, epatopatie, ecc.) sono prevalentemente acquisite prima dell'ingresso nell'istituto penale, anche se casi di trasmissione possono verificarsi durante la reclusione attraverso rapporti sessuali, procedure di tatuaggio, scambio di siringhe e oggetti taglienti, etc..
Altre patologie (scabbia, pediculosi, ecc.) sono prevalentemente acquisite per trasmissione persona-persona a seguito dell'ingresso di un soggetto infestato.

Per tali scopi, le principali azioni da promuovere, sono:

- attuare una efficace informazione per i detenuti, per i minorenni sottoposti a provvedimenti penali e per il personale (con particolare riferimento agli addetti alla preparazione e distribuzione dei cibi) sulle infezioni/malattie infettive, ai fine di ridurre comportamenti a rischio, anche attraverso l'adozione di modelli di intervento psico-sociale e comportamentale;
- effettuare la valutazione anamnestico clinica dei detenuti adulti e dei minorenni sottoposti a misura limitativa della libertà, all'ingresso e prima dell'immissione nelle sezioni di pena, associata all'offerta di esami diagnostici per le principali patologie infettive;
- sviluppare protocolli per l'inquadramento e la gestione delle infezioni/malattie infettive clinicamente evidenti, con una dettagliata guida delle misure di

barriera e delle procedure di isolamento;
- sperimentare programmi di immunizzazione primaria (ad esempio epatite A e epatite B) e di terapie preventive per soggetti già infetti (ad esempio per la tubercolosi), anche attraverso una valutazione costo-efficacia;

Prevenzione, cura e riabilitazione per le dipendenze patologiche

I tossicodipendenti e gli assuntori di sostanze stupefacenti, secondo i dati del Ministero della Giustizia, costituiscono circa il 30% dei detenuti adulti presenti nelle carceri italiane. Per quanto riguarda i minorenni detenuti, il dato fornito è pari a circa il 15%. Dati osservazionali provenienti dai Servizi specialistici per le tossicodipendenze (Ser.T.) testimoniano come queste percentuali siano livellate su valori significativamente più elevati.

Pertanto questa problematica potrebbe coinvolgere fino al 60-70% della popolazione detenuta, sebbene ancora non esistano dati clinico-specialistici certificati. Inoltre, non è da dimenticare come l'alcol (vino) distribuito nelle carceri per adulti, in quanto alimento non proibito, ma solo a distribuzione controllata, possa rappresentare un serio problema che si innesta sul terreno delle dipendenze e/o come problema a se stante. Inoltre, accanto a questo quadro è necessario considerare anche tutte le forme di "patologie da dipendenza senza sostanza" quali il doping, il *gambling*, ecc.

L'assistenza ai soggetti tossicodipendenti è garantita dal Ser.T. dell'Azienda Sanitaria, competente per territorio, che stabilisce rapporti di interazione clinica, sia all'interno dell'istituto penale che nel territorio, con la rete dei servizi sanitari e sociali che sono coinvolti nel trattamento e nel recupero dei tossicodipendenti. La presa in carico del tossicodipendente prevede l'attuazione delle misure preventive, diagnostiche e terapeutiche che riguardano sia l'aspetto clinico che quello della sfera psicologica.

I programmi di intervento devono garantire la salute complessiva del paziente all'interno delle strutture carcerarie; ciò comporta la ridefinizione del modello assistenziale, in un'ottica di presa in carico della persona nella sua globalità, che concili le strategie più tipicamente terapeutiche con quelle preventive, ivi compresa la riduzione del danno e la gestione clinica delle patologie associate o secondarie,, in stretta connessione con gli Enti Ausiliari.

Per tali scopi, è necessario prevedere:

- la formulazione di percorsi capaci di una corretta individuazione dei bisogni di salute, in particolare tramite la raccolta di dati attendibili sulle reali dimensioni della popolazione alcol-tossicodipendente detenuta e di quella minorile sottoposta a provvedimento penale, ottenuti con metodologie scientificamente accreditate, sul "turnover" della popolazione alcol-tossicodipendente detenuta, sull'incidenza delle patologie correlate all'uso di sostanze (patologie psichiatriche, malattie infettive), sullo stato dei presidi per l'assistenza ai soggetti alcol-tossicodipendenti presenti negli istituti di pena, compreso il personale ivi operante
- la sistematica segnalazione al Ser.T., da parte dei sanitari addetti alle visite dei nuovi giunti, dei possibili nuovi utenti o soggetti con diagnosi anche solo sospetta
- l'immediata presa in carico dei detenuti e dei minori sottoposti a provvedimento penale, da parte del Ser.T. e la garanzia della necessaria continuità assistenziale;
- l'implementazione di specifiche attività di prevenzione, informazione ed educazione mirate alla riduzione del rischio di patologie correlate all'uso di droghe;
- la richiesta ed effettuazione di indagini chimico-cliniche ritenute necessarie;
- la effettuazione di ogni eventuale intervento specialistico necessario per

l'approfondimento diagnostico e terapeutico;
- la predisposizione o la prosecuzione di programmi terapeutici personalizzati, sulla base di una accurata diagnosi multidisciplinare dei bisogni del soggetto;
- la definizione di specifici protocolli operativi per istituti e sezioni a custodia attenuata quali strutture sanitarie complesse sede di progettazione regionale terapeutica di riabilitazione;
- la definizione di procedure per l'invio dei soggetti, qualora indicato e compatibilmente con le caratteristiche dei singoli, a sezioni od istituti "a custodia attenuata", idonei per *settings* terapeutici più efficaci, con la previsione di precisi meccanismi per facilitare l'accesso ai colloqui e/o visite del detenuto da parte degli operatori;
- la definizione di protocolli operativi per la gestione degli interventi predisposti nell'ambito delle misure alternative, sia che riguardino l'affidamento ad un servizio di cura, ivi comprese le Comunità Terapeutiche, sia nel caso degli arresti domiciliari; analoghi protocolli vanno previsti per il trattamento dei minori sottoposti a provvedimenti penali presso le comunità terapeutiche, nei tempi previsti dal provvedimento di esecuzione;
- la realizzazione di iniziative permanenti di formazione che coinvolgano congiuntamente sia gli operatori delle Aziende sanitarie, che quelli della Giustizia.

Prevenzione, cura e riabilitazione nel campo della salute mentale

Secondo uno studio dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che riporta varie ricerche internazionali, circa la metà dei soggetti detenuti è affetta da un qualche disturbo di personalità, mentre un decimo soffre di serie patologie mentali, quali psicosi e depressione grave. Quasi tutti i detenuti e i minori entrati nel circuito penale presentano episodi di umore depresso. Ed è, altresì, noto un tasso di suicidi e di tentativi di suicidio fra i detenuti più elevato rispetto alla popolazione generale. Si consideri, infine, la consistente prevalenza di comorbilità per disturbi psichici nei detenuti tossicodipendenti [1].

In assenza di dati epidemiologici sistematici, la prevalenza per disturbi mentali negli istituti di pena italiani è stimata intorno al 16%. Nella maggior parte dei casi il disturbo mentale sopravviene nel corso della misura detentiva. Un numero limitato di soggetti già affetti da malattia mentale, autori di reato, entrano nel circuito penitenziario in quanto prosciolti ed internati negli ospedali psichiatrici giudiziari (OPG), in misura di sicurezza detentiva.

Un tale quadro giustifica pienamente un programma sistematico di interventi che affronti con risposte adeguate la complessità del fenomeno, mettendo in atto le seguenti azioni.

- Attivare un sistema di sorveglianza epidemiologica, attraverso l'osservazione dei nuovi giunti e la valutazione periodica delle condizioni di rischio
- Attivare interventi di individuazione precoce dei disturbi mentali, con particolare attenzione ai soggetti minorenni
- Curare la formazione e l'aggiornamento degli operatori coinvolti, ivi compreso il personale penitenziario, secondo moduli che tengano conto delle specificità

[1] L'emergenza della problematica riferibile alla presenza di patologia mentale presso gli istituti penitenziari era già ben chiara al legislatore della L. 354/75 che, oltre a dettare disposizioni specifiche per gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (O.P.G.), nell'art. 11, dedicato al servizio sanitario in generale, stabilisce, diversamente dalle altre branche specialistiche, che ogni Istituto Penitenziario, e quindi non solo gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, deve avvalersi dell'opera di almeno uno specialista in psichiatria.

del contesto in cui si opera

- Garantire ai soggetti malati tutte le possibilità di cura e riabilitazione fornite dai servizi del territorio, attraverso la presa in carico con progetti individualizzati, sia all'interno dell'istituto di pena che all'esterno, nel caso di pazienti che fruiscono di misure trattamentali all'esterno ovvero in esecuzione penale esterna. Il Servizio di salute mentale, responsabile degli interventi all'interno di un dato istituto di pena, stabilisce ogni opportuno contatto col Servizio del territorio di residenza delle persone con patologia mentale, ai fini della continuità della presa in carico al ritorno in libertà.
- Garantire presso ogni istituto penale per i minori, centro di prima accoglienza e comunità, in presenza di soggetti con disturbi mentali, appropriati interventi psichiatrici, psicologici, psicoterapeutici;
- Favorire fra i detenuti e i minorenni sottoposti a provvedimento penale, la nascita e lo sviluppo di gruppi di auto sostegno
- Attivare specifici programmi mirati alla riduzione dei rischi di suicidio.
- Favorire e implementare la cooperazione tra area sanitaria e area trattamentale, in modo che gli obiettivi trattamentali propri dell'amministrazione penitenziaria e dell'amministrazione minorile si possano coniugare con quelli della tutela e della promozione della salute mentale, attraverso gli interventi più adeguati, sia a tutela della salute della persona, sia a tutela della sicurezza sociale. Tale prassi deve essere attuata già al primo ingresso, tramite il servizio nuovi giunti, e perseguita in tutto il periodo di permanenza nell'istituto di pena. Per tale scopo vanno definiti protocolli e modalità di collaborazione tra gli operatori dei Servizi di salute mentale e gli operatori del Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria e della Giustizia minorile. In particolare, tale prassi deve essere fortemente incentivata negli Istituti di pena per minori, nei centri di prima accoglienza e nelle comunità, anche al fine di fornire all'Autorità Giudiziaria, attraverso la valutazione della personalità del minorenne (ex art. 9 del D.P.R. 448/88), tutti gli elementi necessari ad adottare la misure penale più idonea al trattamento e al recupero del minore autore di reato, individuando le comunità terapeutiche idonee al collocamento dei minori in misura cautelare e non cautelare.

La tutela della salute delle detenute e delle minorenni sottoposte a provvedimenti penali e la loro prole

Pur costituendo una netta minoranza rispetto alla popolazione maschile, alle detenute si riconoscono specifiche e particolari esigenze legate ad una situazione sanitaria preoccupante, sia come area di provenienza (il disagio sociale si accompagna spesso ad un disagio psichico, tossicodipendenza e elevata prevalenza di malattie virali croniche), sia come peggioramento dovuto alla detenzione. Anche per quanto riguarda l'Amministrazione della Giustizia Minorile, pur essendo prevalente la componente dell'utenza maschile, le minorenni sottoposte a provvedimento penale, nonché l'eventuale prole, che transitano nelle apposite sezioni degli Istituti di pena per i Minorenni, nei Centri di Prima Accoglienza e nelle Comunità, necessitano di cure ed attenzioni da definire attraverso programmi mirati tra le strutture minorili e le Aziende sanitarie territorialmente competenti.

La reclusione o la limitazione della libertà delle gestanti possono rendere la gravidanza e l'evento nascita particolarmente problematici per l'assetto psichico della donna, con potenziali ripercussioni sulla salute psico-fisica del neonato. Si tratta di un problema sociale ancor prima che sanitario al quale solo alcune Regioni e Provveditorati dell'Amministrazione Penitenziaria hanno dato una risposta con la realizzazione di strutture di accoglienza attente non solo alle esigenze della sicurezza

ma anche agli aspetti psico-emotivi della nascita, che accolgono gestanti puerpere e bambini fino ai tre anni di età.
Il D.Lvo. 230/99 ha previsto quindi prioritari, specifici obiettivi ed azioni relativi al settore materno-infantile da attuarsi ovviamente attraverso i relativi Dipartimenti delle Aziende Sanitarie nel territorio su cui insistono strutture detentive per donne.
Tra le azioni programmatiche, si ricordano in particolare:

- il monitoraggio dei bisogni assistenziali delle recluse con particolare riguardo ai controlli di carattere ostetrico-ginecologico
- gli interventi di prevenzione e di profilassi delle malattie a trasmissione sessuale e dei tumori dell'apparato genitale femminile
- corsi di informazione sulla salute per le detenute e le minorenni sottoposte a provvedimento penale e di formazione per il personale dedicato, che forniscano anche utili indicazioni sui servizi offerti dalla Azienda sanitaria al momento della dismissione dal carcere o dalle comunità (consultori, punti nascita, ambulatori ecc.)
- potenziamento delle attività di preparazione al parto svolte dai Consultori familiari
- espletamento del parto in ospedale o in altra struttura diversa dal luogo di reclusione
- sostegno e accompagnamento al normale processo di sviluppo psico-fisico del neonato

La tutela della salute della popolazione immigrata

La popolazione immigrata detenuta e quella minorile sottoposta a provvedimenti penali, ha subito nell'ultimo decennio un incremento sostanziale legato anche alla presenza di alcune frange di criminalità proveniente dagli ambienti degli immigrati. L'entità del fenomeno suggerisce di prevedere specifiche raccomandazioni per gli immigrati detenuti.
Propedeutica ad ogni intervento migliorativo delle condizioni di salute degli immigrati in carcere è, infatti, la conoscenza delle caratteristiche della popolazione di cui trattasi, con particolare attenzione ai minorenni immigrati non accompagnati sottoposti a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria Minorile. Pertanto è necessario:

1. conoscere i reali bisogni di carattere sanitario della popolazione immigrata ristretta negli istituti di pena
2. rendere fruibili le risorse sanitarie esistenti anche per i minorenni privi di regolare permesso di soggiorno o di documenti di identità;
3. adottare i programmi di prevenzione esistenti per le malattie trasmissibili, tenendo conto della specificità della popolazione immigrata;

Tra i punti critici da superare, si evidenziano:

- la carenza di esperienze specifiche di prevenzione da adottare come modelli di riferimento;
- l'assenza di formazione specifica del personale che opera negli Istituti di pena;
- la non comprensione della lingua italiana da parte di molti detenuti;
- la non conoscenza da parte dell'immigrato delle norme e dei regolamenti che disciplinano le attività sanitarie negli istituti di pena e delle opportunità offerte dalle misure alternative;
- la scarsità e la non uniformità sul territorio nazionale di aiuti esterni su cui contare una volta usciti dall'istituzione;
- la frammentarietà e la disomogeneità degli interventi (opuscoli informativi multilingue, sportelli d'ascolto, ecc...) spesso di iniziativa regionale, a volte addirittura locale;
- la pressoché assoluta carenza di mediatori culturali;

- la presenza nel circuito penale minorile di un consistente numero di minorenni immigrati non accompagnati, privi di identificazione e di riferimenti parentali.

Si rende necessario, pertanto, uno specifico programma per la salute della popolazione immigrata sul quale devono essere impegnati i servizi sanitari, le direzioni degli istituti di pena, gli Enti locali e il Volontariato, per la messa a disposizione di mediatori culturali e per la predisposizione di opportunità di accoglienza all'esterno del carcere, in modo da consentire la fruizione delle opportunità consentite dall'Ordinamento penitenziario.

Indicazioni sui modelli organizzativi

II D. Lgs. n. 230/1999, prevede che gli obiettivi per la tutela della salute dei detenuti, degli internati e dei minori del circuito penale siano precisati nei programmi delle Regioni e delle Aziende sanitarie e realizzati mediante l'individuazione di specifici modelli organizzativi, anche di tipo dipartimentale, differenziati in rapporto alla tipologia e alla consistenza degli Istituti di pena ubicati in ciascuna regione.

Per tale scopo, è prioritaria una ricognizione della realtà esistente, in merito all'assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari e negli Istituti di pena minorili, per quanto attiene alle risorse umane, economiche e strutturali attualmente utilizzate. I Provveditorati e i Centri per la giustizia minorile forniranno alle Regioni un dettagliato elenco dei locali ad uso sanitario già utilizzati sia dalle Aziende sanitarie che dall'Amministrazione Penitenziaria e dalla Giustizia minorile. Del pari, verrà fornito l'elenco con lo stato di conservazione e l'efficienza delle strumentazioni presenti e gli arredi utilizzati in detti locali alla data del 1/1/2007, ai sensi dell'art. 6 del D. Lgs. 230/1999. Fino a nuove disposizioni, le Aziende sanitarie continueranno ad utilizzare detti spazi, anche per uso sanitario-amministrativo, mentre le strumentazioni ed il mobilio per uso sanitario, saranno trasferiti con decreto delle amministrazioni competenti.

Pur tenendo conto che l'organizzazione dei servizi del SSN è di competenza regionale, in considerazione della specificità del contesto degli istituti di pena, è necessario assicurare in tutto il sistema sanitario penitenziario ed extra-murario un'organizzazione omogenea dei servizi, per garantire in modo uniforme i livelli essenziali delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie.

A tal fine, le Regioni, entro il termine previsto dall'art. 3, comma 4, ultimo periodo, del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di cui il presente allegato costituisce parte integrante, individuano strumenti omogenei più idonei per assicurare, nel rispetto della normativa applicabile al Servizio Sanitario Nazionale ed in conformità ai modelli organizzativi adottati dalle singole Regioni, la necessaria continuità nell'esercizio delle funzioni trasferite.

La definizione dei modelli organizzativi deve tener conto di criteri diversificati, quali il numero dei detenuti previsti per capienza negli istituti di pena, ma anche la tipologia dei ristretti (minori, donne, disabili, persone affette da specifiche patologie...), o particolari esigenze di sicurezza (collaboratori di giustizia, alta sicurezza, ecc.).

Tenuto conto di ciò, e nell'ambito delle risorse finanziarie, umane e strumentali trasferite, si propone quanto segue:

- nelle Aziende Sanitarie sul cui territorio sono presenti istituti penitenziari con una capienza complessiva fino a 200 detenuti, istituire un Servizio multiprofessionale che assicuri le prestazioni di base e specialistiche. Il Medico responsabile del Servizio coordina le prestazioni erogate dalle strutture e dal personale dell'Azienda sanitaria. La Regione stabilisce la collocazione organizzativa del Servizio nell'ambito del distretto o alle dirette dipendenze

della direzione sanitaria dell'Azienda sanitaria.

- nelle Aziende Sanitarie sul cui territorio sono presenti istituti penitenziari con una capienza complessiva da 200 a 500 detenuti, istituire una unità operativa multiprofessionale, ai fini della erogazione delle prestazioni di base e specialistiche. Il Medico responsabile dell'unità coordina la medicina generale e quella specialistica, promuove gli interventi necessari da parte delle competenti articolazioni organizzative delle Aziende sanitarie.
- nelle Aziende Sanitarie sul cui territorio sono presenti istituti penitenziari con una capienza complessiva di oltre 500 detenuti, o istituti sede di Centro Clinico o di sezioni specializzate di degenza ospedaliera, osservazione e/o riabilitazione psichiatrica, disabilità motoria, malattie infettive, ovvero quando presenti più istituti penitenziari anche di diversa tipologia (minorili, femminili), l'indicazione è di istituire idonea struttura con autonomia organizzativa.
- nelle Aziende Sanitarie sul cui territorio sono presenti Istituti di pena per Minorenni (IPM), Centri di Prima Accoglienza (CPA) o Comunità, l'indicazione è di istituire nell'ambito della struttura organizzativa istituita dalla Regione, una specifica unità operativa, ovvero uno specifico servizio multidisciplinare. L'unità operativa o servizio multidisciplinare comprende tutte le professionalità necessarie allo svolgimento dello specifico tipo di assistenza e collabora con gli Uffici di Servizio Sociale della Giustizia e del territorio con il compito precipuo di sottrarre il minore al circuito penale.
- nelle Aziende Sanitarie sul cui territorio sono presenti istituti penitenziari femminili per adulti e per minori l'indicazione è di istituire, nell'ambito della struttura organizzativa istituita dalla Regione, una specifica unità operativa, ovvero uno specifico servizio multidisciplinare.

Le Regioni e le Aziende sanitarie individuano le modalità organizzative idonee a garantire, quando necessario, il ricovero dei detenuti e degli internati nelle strutture ospedaliere del Ssn, di cui alla legge 296/1993, ovvero nelle strutture residenziali extraospedaliere, nel rispetto delle esigenze di sicurezza. Onde contenere il ricorso a strutture esterne agli istituti di pena, le Regioni e le aziende valutano l'opportunità di provvedere all'adeguamento o alla ristrutturazione dei Centri Clinici penitenziari.

In ogni caso, qualunque sia il modello organizzativo adottato, l'Azienda sanitaria deve garantire, in analogia con quanto prescritto per i cittadini in stato di libertà dall'articolo 8 comma 1, lettera e), del D. Lgs. n. 229/1999, l'attività assistenziale per l'intero arco della giornata e per tutti i giorni della settimana, attraverso il coordinamento operativo e l'integrazione professionale tra tutti gli attori sanitari in gioco e le strutture operative esterne del SSN.
Allo stesso modo, deve essere garantito a tutti l'accesso a programmi di intervento che integrano prestazioni sanitarie e prestazioni sociali.

Indicazioni specifiche nel settore delle dipendenze patologiche
Per quanto riguarda il modello organizzativo dei Ser.T. che operano negli Istituti di pena, ferme restando la competenza regionale al riguardo e le esigenze di sicurezza, l'indicazione è l'istituzione di una area detentiva (Day Hospital o Day Service), idonea al trattamento della sindrome di astinenza (fase acuta), distinta da quelle di normale permanenza dei detenuti (fase post-acuta). Questa area sanitaria, che si affianca alle sezioni ed istituti a custodia attenuata già esistenti, deve garantire interventi terapeutici tempestivi, anche al fine di gestire il disagio dell'arresto e i potenziali atti di autolesionismo, oltre che la necessaria osservazione clinica; i locali individuati per lo svolgimento delle attività terapeutico riabilitative intra-murarie

devono avere una valenza esclusivamente sanitaria;
Il modello organizzativo dovrà, altresì, consentire il coordinamento con i programmi svolti all'esterno, in particolare con quelli svolti in regime di misura alternativa alla detenzione.
Per la diagnosi, cura e riabilitazione degli stati di tossicodipendenza si applicano il D.M. n. 444/90, la L. 45/99 ed il D.P.R. 309/90 e sue modifiche ed integrazioni.

Indicazioni specifiche nel settore della salute mentale
In considerazione della specificità e della complessità degli interventi in favore dei detenuti e dei minorenni sottoposti a provvedimenti dall'Autorità Giudiziaria, con disturbi mentali, onde dare risposte tempestive ed appropriate, l'indicazione è l'istituzione di sezioni o reparti a custodia attenuata, in prossimità dell'infermeria, per i trattamenti terapeutico-riabilitativi, con funzione anche di osservazione per l'accertamento delle infermità psichiche, nell'ambito delle risorse finanziarie, umane e strumentali trasferite.
Tali reparti sono destinati agli imputati e condannati con infermità psichica sopravvenuta nel corso della misura detentiva, che non comporti l'applicazione provvisoria della misura di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario o l'ordine di ricovero in O.P.G. o in case di cura o custodia; presso le stesse sezioni potrebbero essere assegnati, per l'esecuzione della pena, anche i soggetti condannati a pena diminuita per vizio parziale di mente.
Gli interventi di cura e riabilitazione sono attuati in stretto collegamento con le articolazioni organizzative dei servizi psichiatrici del territorio.
In base agli stessi principi, si ritiene necessaria l'attivazione o il potenziamento di Comunità terapeutiche e centri clinici specializzati per la diagnosi, la cura e il trattamento dei disturbi psicopatologici in età evolutiva rivolti ai minorenni sottoposti a provvedimento penale, con disturbi psicopatologici, di alcooldipendenza o di tossicodipendenza o portatori di doppia diagnosi.

Monitoraggio e valutazione
Al fine di valutare l'efficienza e l'efficacia degli interventi a tutela della salute dei detenuti, degli internati e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale, garantendo, nel contempo, l'efficacia delle misure di sicurezza, viene realizzato in ogni Regione e Provincia autonoma un Osservatorio permanente sulla sanità penitenziaria, con rappresentanti della Regione, dell'Amministrazione penitenziaria e della Giustizia minorile, competenti territorialmente senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.
Contestualmente, ai fini del coordinamento nazionale, viene realizzato presso la Conferenza Unificata fra lo Stato, le Regioni e le Province autonome e le Autonomie Locali, un Tavolo di consultazione, costituito da rappresentanti dei dicasteri della Salute e della Giustizia, delle Regioni e Province autonome e delle Autonomie locali, con l'obiettivo di garantire l'uniformità degli interventi e delle prestazioni sanitarie e trattamentali nell'intero territorio nazionale.
Parimenti, allo scopo di assicurare la necessaria coerenza tra le misure connesse alla sicurezza e le misure connesse alla tutela della salute, è opportuno prevedere una struttura di riferimento presso il Ministero della Giustizia, sia nell'ambito del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria sia in quello del Dipartimento della Giustizia Minorile.

ALLEGATO *B* al D.P.C.M. ....

QUALIFICHE E PROFILI PROFESSIONALI DEL PERSONALE DEL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA	**QUALIFICHE E CATEGORIE DI INQUADRAMENTO NEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**
DIRIGENTE MEDICO	DIRIGENTE MEDICO
TECNICO B1 Figura professionale di riferimento: ex infermiere generico	CATEGORIA BS Profilo: infermiere generico
TECNICO B2 Figura professionale di riferimento: ex infermiere professionale TECNICO B3 Figura professionale di riferimento: ex caposala	CATEGORIA D Profilo: collaboratore professionale sanitario - infermiere
TECNICO RADIOLOGO B2 – B3 –B3S Figura professionale di riferimento: ex tecnico radiologo	CATEGORIA D Profilo: collaboratore professionale sanitario – tecnico sanitario di radiologia medica
TECNICO DI LABORATORIO DI ANALISI B3 Figura professionale di riferimento: ex tecnico di laboratorio di analisi	CATEGORIA D Profilo: collaboratore professionale sanitario – tecnico sanitario di laboratorio biomedico

ALLEGATO *C*

Ministero della Salute ***Ministero della Giustizia***

Linee di indirizzo per gli interventi negli ospedali psichiatrici giudiziari (OPG) e nelle case di cura e custodia

Premessa

Nell'ambito degli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione in favore dei detenuti affetti da disturbi mentali, un programma specifico deve essere attivato per gli Ospedali psichiatrici giudiziari (OPG) e le Case di Cura e Custodia (CCC) [1], strutture di internamento che ospitano soggetti con patologie psichiatriche, tutti autori di reato, ma con posizioni giuridiche eterogenee[2].
Le azioni principali che devono essere considerate in tale programma riguardano da un lato l'organizzazione degli interventi terapeutico riabilitativi, dall'altro la previsione di specifiche indicazioni affinché il passaggio di competenza delle funzioni sanitarie al Servizio Sanitario Nazionale si modelli su un assetto organizzativo in grado di garantire una corretta armonizzazione fra le misure sanitarie e le esigenze di sicurezza. Per tale scopo è necessaria una costante collaborazione fra operatori sanitari, operatori dell'Amministrazione della Giustizia e la magistratura.
È da sottolineare che il successo del programma specifico per gli OPG è strettamente connesso con la realizzazione di tutte le misure e azioni indicate per la tutela della salute mentale negli istituti pena, con particolare riferimento all'attivazione, all'interno degli istituti, di sezioni organizzate o reparti, destinati agli imputati e condannati, con infermità psichica sopravvenuta nel corso della misura detentiva che non comporti l'applicazione provvisoria della misura di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario o l'ordine di ricovero in O.P.G. o in case di cura o custodia[3]; presso le stesse sezioni potrebbero essere assegnati, per l'esecuzione della pena, anche i soggetti condannati a pena diminuita per vizio parziale di mente[4].

In coerenza con il dettato costituzionale, la legge n. 833 del 1978, istitutiva del Servizio sanitario nazionale, all'articolo 2, punto 8, lettera g) pone come obiettivo *"la tutela della salute mentale, privilegiando il momento preventivo e inserendo i servizi*

---

[1] In tali strutture (OPG e CCC) vengono eseguite le misure di sicurezza detentive per persone prosciolte e riconosciute pericolose socialmente. All'esecuzione di tali misure sovrintende il magistrato di sorveglianza (art. 70 e segg. L. 354/1975 – Ordinamento Penitenziario).
[2] Le categorie giuridiche sono essenzialmente le seguenti:
1. **internati** prosciolti per infermità mentale (art. 89 e segg. c.p.) sottoposti al ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario in quanto socialmente pericolosi (art. 222 c.p.),
2. **internati** con infermità mentale sopravvenuta per i quali sia stato ordinato l'internamento in ospedale psichiatrico giudiziario o in casa di cura e custodia (CCC) (art. 212 c.p.),
3. **internati provvisori** imputati, in qualsiasi grado di giudizio, sottoposti alla misura di sicurezza provvisoria in ospedale psichiatrico giudiziario, in considerazione della presunta pericolosità sociale ed in attesa di un giudizio definitivo (art. 206 c.p., 312 c.p.p.),
4. **internati** con vizio parziale di mente, dichiarati socialmente pericolosi ed assegnati alla casa di cura e custodia, eventualmente in aggiunta alla pena detentiva, previo accertamento della pericolosità sociale (art. 219 c.p.),
5. **detenuti** minorati psichici (art. 111 D.P.R. 230/2000, Nuovo regolamento di esecuzione dell'ordinamento penitenziario)
6. **detenuti** condannati in cui l'infermità di mente sia sopravvenuta durante l'esecuzione della pena (art. 148 c.p.),
7. **detenuti** dei quali deve essere accertata l'infermità psichica, per un periodo non superiore a 30 giorni (art. 112 c. 2 D.P.R. 230/2000 – Nuovo regolamento di esecuzione dell'ordinamento penitenziario).

[3] Art. 65 L. 354/1975 (Ordinamento Penitenziario) e art. 111 c. 5 e c. 7 D.P.R. 230/2000 (Nuovo regolamento di esecuzione dell'ordinamento penitenziario).
[4] Queste azioni sono previste nelle Linee guida per gli interventi del Servizio Sanitario Nazionale a tutela della salute dei detenuti e degli internati negli istituti penitenziari, e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale (allegato A del DPCM ...). Ne sono esclusi, a meno dell'intervento di una modifica legislativa, i detenuti sottoposti all'art. 148 c.p. (condannati con sopravvenuta infermità mentale) per cui può essere disposto unicamente il ricovero in OPG.

psichiatrici nei servizi sanitari generali in modo da eliminare ogni forma di discriminazione e di segregazione, pur nella specificità delle misure terapeutiche, e da favorire il recupero e il reinserimento sociale dei disturbati psichici".
L'ambito territoriale costituisce, dunque, la sede privilegiata per affrontare i problemi della salute, della cura, della riabilitazione delle persone con disturbi mentali per il fatto che nel territorio è possibile creare un efficace sinergismo tra i diversi servizi sanitari, tra questi e i servizi sociali, tra le Istituzioni e la comunità per il fine fondamentale del recupero sociale delle persone. Il principio del reinserimento sociale, sancito nell'articolo 27 della Costituzione, per coloro che, autori di reato, sono stati prosciolti per infermità mentale e ricoverati in OPG può e deve essere garantito attraverso la cura, che ne è fondamentale presupposto, e l'azione integrata dei servizi sociosanitari territoriali.
Peraltro il principio di territorialità è parte integrante dello stesso ordinamento penitenziario che all'articolo 42 stabilisce che "*nel disporre i trasferimenti deve essere favorito il criterio di destinare i soggetti in istituti prossimi alla residenza delle famiglie".*
Per tutte queste ragioni, il principio di territorialità costituisce il fondamento che motiva il decentramento degli OPG e rende possibile la differenziazione nella esecuzione della misura di sicurezza, come del resto hanno sanzionato le sentenze della Corte costituzionale che non legano l'applicazione della misura di sicurezza in modo univoco ed esclusivo all'OPG.[5]

Le azioni
In una <u>prima fase</u>, a passaggio di competenze avvenuto, la responsabilità della gestione sanitaria degli OPG è assunta interamente dalle Regioni in cui gli stessi hanno sede. Nello specifico, per lo stabilimento di Castiglione delle Stiviere subentra la Regione Lombardia, per quello di Reggio Emilia subentra l'Emilia-Romagna, per quello di Montelupo Fiorentino la Toscana, per quello di Napoli e quello di Aversa subentra la Campania per quello di Barcellona Pozzo di Gotto la Sicilia.

Contestualmente i Dipartimenti di salute mentale nel cui territorio di competenza insistono gli OPG, in collaborazione con l'equipe responsabile della cura e del trattamento dei ricoverati dell'istituto, provvedono alla stesura di un programma operativo che prevede:

- dimettere gli internati che hanno concluso la misura della sicurezza, con soluzioni concordate con le Regioni interessate[6], che devono prevedere forme di inclusione sociale adeguata, coinvolgendo gli Enti locali di provenienza, le

---

[5] Va richiamata e valorizzata la sentenza costituzionale n. 253/2003 che ha dichiarato la illegittimità costituzionale dell'art. 222 C. p. nella parte in cui non consente al giudice......di non adottare, in luogo dell'ospedale psichiatrico giudiziario, una diversa misura di sicurezza prevista dalla legge, idonea ad assicurare adeguate misure all'infermo di mente e a far fronte alla pericolosità sociale."
Tale misura, come la stessa sentenza spiega, può essere rappresentata dalla libertà vigilata (misura di sicurezza non detentiva), accompagnata dalla prescrizione di un rapporto stabile e continuativo con il servizio psichiatrico territoriale. Si deve aggiungere che tale indicazione costituzionale, dettata per l'OPG non può non valere, per le stesse ragioni, anche per la Casa di cura e custodia.
Sulla stessa linea si muove anche un'altra sentenza costituzionale, la n. 367/2004, che afferma la stessa possibilità di scelta fra internamento e affidamento esterno ai servizi, per la misura di sicurezza provvisoria (OPG o casa cura e custodia) di cui all'art. 206 C. p.
[6] Anche se inizialmente solo le Regioni in cui opera un OPG sono interessate alla gestione della struttura, è necessario che ogni Regione italiana, nell'ambito dei propri atti di programmazione specifici, affronti la questione della cura, della riabilitazione e dell'inclusione sociale delle persone che in stato di sofferenza psichica sono incorsi in una sentenza edittale per reato commesso, sia stabilendo rapporti di collaborazione e di intesa con le Regioni impegnate nella gestione degli OPG, sia mettendo in programma ed attuando i servizi e i presidi che si rendono necessari per dare risposte appropriate a persone malate che presentano diversità cliniche e giuridiche.
Il Piano regionale, insieme agli obiettivi di salute, deve definire gli strumenti organizzativi da realizzare nelle Aziende sanitarie che tengano conto dei problemi da affrontare e abbiano a riferimento le tipologie assistenziali determinate a livello nazionale.

Aziende sanitarie interessate e i servizi sociali e sanitari delle realtà di origine o di destinazione dei ricoverati da dimettere.

- riportare nelle carceri di provenienza i ricoverati in OPG per disturbi psichici sopravvenuti durante l'esecuzione della pena. Questa azione è resa possibile solo dopo l'attivazione delle sezioni di cura e riabilitazione, all'interno delle carceri[7].
- assicurare che le osservazioni per l'accertamento delle infermità psichiche di cui all'art. 112 D.P.R. 230/2000 siano espletate negli istituti ordinari.

Questi primi provvedimenti avranno come conseguenza un primo e opportuno sfoltimento del carico di internamento degli attuali OPG, il che rende possibile una migliore gestione personalizzata, un più idoneo rapporto tra operatori e internati e una maggiore possibilità di programmare le ulteriori fasi successive.

In una seconda fase, a distanza di un anno, si prevede una prima distribuzione degli attuali internati in modo che ogni OPG, senza modificarne in modo sostanziale la capienza e la consistenza, si configuri come la sede per ricoveri di internati delle Regioni limitrofe o comunque viciniori, in modo da stabilire immediatamente rapporti di collaborazione preliminari per ulteriori fasi di avvicinamento degli internati alle realtà geografiche di provenienza.
In via orientativa,

- all'OPG di Castiglione delle Stiviere, saranno assegnati internati provenienti dal Piemonte, dalla Val d'Aosta, dalla Liguria, oltre che naturalmente dalla Lombardia; considerando che tale struttura è l'unica con una sezione femminile, ad essa verranno assegnate le internate provenienti da tutte le regioni.
- all'OPG di Reggio Emilia, gli internati delle Regioni Veneto, Trentino-Alto Adige e Friuli V. Giulia e Marche, oltre che dall'Emilia Romagna
- all'OPG di Montelupo Fiorentino, gli internati della Toscana, dell'Umbria, del Lazio e della Sardegna;
- all'OPG di Aversa e all'OPG di Napoli, gli internati della Campania, dell'Abruzzo, del Molise, della Basilicata e della Puglia;
- all'OPG di Barcellona Pozzo di Gotto, gli internati della Sicilia e della Calabria.

Tra la Regione titolare della competenza gestionale dell'OPG e le regioni limitrofe e/o viciniore devono essere predisposti programmi di cura, di riabilitazione e di recupero sociale di ciascuno degli internati prevedendo rapporti tra i diversi servizi sociali e sanitari utili e necessari per realizzare il programma di ulteriore decentramento nelle Regioni di provenienza.

La terza fase, a distanza di due anni, prevede la restituzione ad ogni Regione italiana della quota di internati in OPG di provenienza dai propri territori e dell'assunzione della responsabilità per la presa in carico, attraverso programmi terapeutici e riabilitativi da attuarsi all'interno della struttura, anche in preparazione alla dimissione e all'inserimento nel contesto sociale di appartenenza, dando così piena attuazione al disposto dell'art. 115 c. 1 D.P.R. 230/2000.
Le soluzioni possibili, compatibilmente con le risorse finanziarie, vanno dalle strutture OPG con livelli diversificati di vigilanza, a strutture di accoglienza e all'affido ai servizi psichiatrici e sociali territoriali, sempre e comunque sotto la responsabilità assistenziale del Dipartimento di salute mentale della Azienda sanitaria dove la struttura o il servizio è ubicato.
Tramite specifico Accordo in sede di Conferenza permanente fra lo Stato e le Regioni e Province Autonome, vengono definite la tipologia assistenziale e le forme della

[7] Art. 65 O.P., art. 111 c. 5 e c. 7 D.P.R. 230/2000 e art. 115 c. 4 D.P.R. 230/2000.

sicurezza, gli standard di organizzazione e i rapporti di collaborazione tra le Amministrazioni coinvolte.
Nelle fasi transitorie, le persone affette da disturbi psichici cui a partire dal 1° gennaio 2008 è stata applicata la misura di sicurezza saranno destinate alle sedi trattamentali più prossime alla residenza, tenendo conto della fase attuativa del Progetto di regionalizzazione degli OPG e delle forme alternative in essere per la esecuzione della misura di sicurezza.

Indicazioni sui modelli organizzativi

Nelle Aziende Sanitarie sul cui territorio sono presenti gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari l'indicazione è di istituire, nell'ambito del Dipartimento di Salute Mentale, idonea struttura avente autonomia organizzativa. La struttura , coordinata con gli altri servizi sanitari della Azienda sanitaria e con i servizi sociali, deve avere funzioni di raccordo nei confronti delle Aziende sanitarie (regionali ed extraregionali) di provenienza dei singoli internati ospitati presso gli OPG, al fine di concordare ed attuare piani individualizzati di trattamento per il reinserimento dei pazienti nel territorio entro i tempi previsti dalla misura di sicurezza comminata e favorire la continuità terapeutica.
In ogni Regione dove è ubicato un OPG deve essere realizzato uno specifico Accordo tra l'Amministrazione penitenziaria e la Regione, con il quale sono definite le rispettive competenze nella gestione della struttura, individuando le funzioni proprie del Responsabile dei servizi di cura e riabilitazione e le funzioni di competenza dell'Amministrazione penitenziaria. L'accordo andrà rivisto a cadenza annuale.
In detto accordo, sono stabiliti gli ambiti delle funzioni di sicurezza in base alle esigenze dei singoli OPG, sono definite le modalità di intervento in casi di necessità ed urgenza, con la raccomandazione di istituire presidi di sicurezza e vigilanza, preferibilmente, perimetrali o esterni ai reparti.
È comunque raccomandato l'avvio di apposite convenzioni tra Amministrazione Penitenziaria e le Regioni al fine di consentire la regionalizzazione delle misure di sicurezza per infermi di mente.

Monitoraggio e valutazione

Il programma di superamento graduale degli OPG impegna, dunque, tanto l'Ordinamento penitenziario che il sistema sanitario sia per le scelte di campo che esso richiede che per la sua applicazione nella quotidianità degli atti amministrativi da assumere.
Questo richiede di determinare le forme della reciproca responsabilità e della sinergica collaborazione a livello nazionale, regionale e locale, facendo tesoro delle esperienze positive di collaborazione realizzate tra il Ministero della Giustizia e il Servizio sanitario nazionale su specifici problemi e su diverse realtà regionali e locali.
Per tale scopo, deve essere attivato uno specifico gruppo di lavoro, sia all'interno di ogni Osservatorio regionale, sia, a livello nazionale, all'interno del Tavolo di consultazione permanente presso la Conferenza Unificata fra lo Stato, le Regioni e le Province autonome e le Autonomie Locali, previsto nelle *Linee guida per gli interventi del Servizio Sanitario Nazionale a tutela della salute dei detenuti e degli internati negli istituti penitenziari, e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale per il monitoraggio del passaggio di competenze della sanità penitenziaria al Servizio Sanitario Nazionale.* Gli interventi previsti dovranno essere posti in essere senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica e nell'ambito delle risorse finanziarie, umane e strumentali trasferite.

ALLEGATO *D*

PERSONALE DI RUOLO DEL DIPARTIMENTO DELL' AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA E DEL DIPARTIMENTO DELLA GIUSTIZIA MINORILE - ALLEGATO D

QUALIFICA DIRIGENZIALE O FIGURA PROFESSIONALE ALLEGATO D	DIPARTIMENTO AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA	DIPARTIMENTO GIUSTIZIA MINORILE	TOTALE UNITA'	RAPPORTO LAVORO
Dirigente Medico Psichiatra	14	0	14	Dirigente penitenziario - Legge 27 luglio 2005, n. 154 e D. LGS 15 febbraio 2006, n. 63. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Capo Sala - B3	245	0	245	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Infermiere Professionale - B2	162	0	162	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Infermiere Generico - B1	2	0	2	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Assistente Tecnico Laboratorio Analisi - B3	2	0	2	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Tecnico Capo di Radiologia e/o Radioterapia - B3 Super	14	0	14	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Tecnico Capo di Radiologia e/o Radioterapia - B3	8	0	8	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Tecnico Radiologia Medica - B2	16	0	16	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Psicologo - C3	4	4	8	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Psicologo - C2	11	11	22	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Psicologo - C1	2	29	31	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
TOTALE	**480**	**44**	**524**	

PERSONALE DI RUOLO DEL DIPARTIMENTO DELL' AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA E DEL DIPARTIMENTO DELLA GIUSTIZIA MINORILE IN SERVIZIO NELLE REGIONI A STATUTO SPECIALE - ALLEGATO D

QUALIFICA DIRIGENZIALE O FIGURA PROFESSIONALE	DIPARTIMENTO AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA	DIPARTIMENTO GIUSTIZIA MINORILE	TOTALE UNITA'	RAPPORTO LAVORO
Dirigente Medico Psichiatra	2	0	2	Dirigente penitenziario - Legge 27 luglio 2005, n. 154 e D. LGS 15 febbraio 2006, n. 63. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Capo Sala - B3	67	0	67	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Infermiere Professionale - B2	37	0	37	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Infermiere Generico - B1	2	0	2	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Assistente Tecnico Laboratorio Analisi - B3	0	0	0	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Tecnico Capo di Radiologia e/o Radioterapia - B3 Super	1	0	1	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Tecnico Capo di Radiologia e/o Radioterapia - B3	0	0	0	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Tecnico Radiologia Medica - B2	3	0	3	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Psicologo - C3	0	0	0	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Psicologo - C2	1	0	1	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Psicologo - C1	1	6	7	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
TOTALE	**114**	**6**	**120**	

PERSONALE DI RUOLO DEL DIPARTIMENTO DELL' AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA E DEL DIPARTIMENTO DELLA GIUSTIZIA MINORILE IN SERVIZIO NELLE REGIONI A STATUTO ORDINARIO - ALLEGATO D

QUALIFICA DIRIGENZIALE O FIGURA PROFESSIONALE	DIPARTIMENTO AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA	DIPARTIMENTO GIUSTIZIA MINORILE	TOTALE UNITA'	RAPPORTO LAVORO
Dirigente Medico Psichiatra	12	0	12	Dirigente penitenziario - Legge 27 luglio 2005, n. 154 e D. LGS 15 febbraio 2006, n. 63. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Capo Sala - B3	178	0	178	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Infermiere Professionale - B2	125	0	125	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Infermiere Generico - B1	0	0	0	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Assistente Tecnico Laboratorio Analisi - B3	2	0	2	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Tecnico Capo di Radiologia e/o Radioterapia - B3 Super	13	0	13	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Tecnico Capo di Radiologia e/o Radioterapia - B3	8	0	8	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Tecnico Radiologia Medica - B2	13	0	13	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Psicologo - C3	4	4	8	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Psicologo - C2	10	11	21	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
Psicologo - C1	1	23	24	Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale comparto Ministeri. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
TOTALE	**366**	**38**	**404**	

PERSONALE NON DI RUOLO DEL DIPARTIMENTO DELL' AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA E DEL DIPARTIMENTO DELLA GIUSTIZIA MINORILE IN SERVIZIO NELLE REGIONI A STATUTO ORDINARIO - ALLEGATO D

QUALIFICA PROFESSIONALE	DIPARTIMENTO AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA	DIPARTIMENTO GIUSTIZIA MINORILE	TOTALE UNITA'	RAPPORTO LAVORO
Medico Incaricato	162	4	166	Legge 9 ottobre 1970, n. 740 (art. 1) - Rapporto di lavoro a tempo indeterminato
Medico Incaricato Provvisorio	104	10	114	Legge 9 ottobre 1970, n. 740 (art. 50) - Rapporto di lavoro a tempo determinato
Medico di Guardia	1007	7	1014	Legge 9 ottobre 1970, n. 740 (art. 51) - Rapporto di lavoro a convenzione
Medico di Guardia Psichiatrica	59	0	59	Legge 9 ottobre 1970, n. 740 (art. 51) - Rapporto di lavoro a convenzione
Medico Specialista	1112	4	1116	Legge 9 ottobre 1970, n. 740 (art. 52) - Rapporto di lavoro a convenzione
Infermiere	1118	33	1151	Legge 9 ottobre 1970, n. 740 (art. 53) - Rapporto di lavoro a convenzione
Ausiliario Socio Sanitario	73	0	73	Legge 9 ottobre 1970, n. 740 (art. 53) - Rapporto di lavoro a convenzione
Personale Tecnico Parasanitario	81	0	81	Legge 9 ottobre 1970, n. 740 (art. 53) - Rapporto di lavoro a convenzione
Puericultrice	13	0	13	Legge 9 ottobre 1970, n. 740 (art. 53) - Rapporto di lavoro a convenzione
Personale addetto alla Sorveglianza Fisico-Dosimetrica	99	0	99	Decreto Legislativo 26 maggio 2000, n. 187
TOTALE NON DI RUOLO	**3828**	**58**	**3886**	

PERSONALE NON DI RUOLO DEL DIPARTIMENTO DELL' AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA E DEL DIPARTIMENTO DELLA GIUSTIZIA MINORILE IN SERVIZIO NELLE REGIONI A STATUTO SPECIALE - ALLEGATO D

QUALIFICA PROFESSIONALE	DIPARTIMENTO AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA	DIPARTIMENTO GIUSTIZIA MINORILE	TOTALE UNITA'	RAPPORTO LAVORO
Medico Incaricato	34	1	35	Legge 9 ottobre 1970, n. 740 (art. 1) - Rapporto di lavoro a tempo indeterminato
Medico Incaricato Provvisorio	38	2	40	Legge 9 ottobre 1970, n. 740 (art. 50) - Rapporto di lavoro a tempo determinato
Medico di Guardia	252	5	257	Legge 9 ottobre 1970, n. 740 (art. 51) - Rapporto di lavoro a convenzione
Medico di Guardia Psichiatrica	7	0	7	Legge 9 ottobre 1970, n. 740 (art. 51) - Rapporto di lavoro a convenzione
Medico Specialista	278	1	279	Legge 9 ottobre 1970, n. 740 (art. 52) - Rapporto di lavoro a convenzione
Infermiere	225	9	234	Legge 9 ottobre 1970, n. 740 (art. 53) - Rapporto di lavoro a convenzione
Ausiliario Socio Sanitario	0	0	0	Legge 9 ottobre 1970, n. 740 (art. 53) - Rapporto di lavoro a convenzione
Personale Tecnico Parasanitario	13	0	13	Legge 9 ottobre 1970, n. 740 (art. 53) - Rapporto di lavoro a convenzione
Puericultrice	0	0	0	Legge 9 ottobre 1970, n. 740 (art. 53) - Rapporto di lavoro a convenzione
Personale addetto alla Sorveglianza Fisico-Dosimetrica	19	0	19	Decreto Legislativo 26 maggio 2000, n. 187
TOTALE NON DI RUOLO	866	18	884	

TOTALE PERSONALE DI RUOLO E NON DI RUOLO DEL DIPARTIMENTO DELL' AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA E DEL DIPARTIMENTO DELLA GIUSTIZIA MINORILE - ALLEGATO D

	DAP	DGM	
TOTALE NON DI RUOLO	4694	76	4770
TOTALE DI RUOLO	480	44	524
TOTALE GENERALE	5174	120	5294

TOTALE PERSONALE DI RUOLO E NON DI RUOLO DEL DIPARTIMENTO DELL' AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA E DEL DIPARTIMENTO DELLA GIUSTIZIA MINORILE IN SERVIZIO NELLE REGIONI A STATUTO SPECIALE - ALLEGATO D

	DAP	DGM	
TOTALE NON DI RUOLO	866	18	884
TOTALE DI RUOLO	114	6	120
TOTALE GENERALE	980	24	1004

TOTALE PERSONALE DI RUOLO E NON DI RUOLO DEL DIPARTIMENTO DELL' AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA E DEL DIPARTIMENTO DELLA GIUSTIZIA MINORILE IN SERVIZIO NELLE REGIONI A STATUTO ORDINARIO - ALLEGATO D

	DAP	DGM	
TOTALE NON DI RUOLO	3828	58	3886
TOTALE DI RUOLO	366	38	404
TOTALE GENERALE	4194	96	4290

08A03777

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 8 aprile 2008.

Approvazione dello statuto dell'Agenzia per la diffusione delle tecnologie per l'innovazione.

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Vista la legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni, recante «Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri»;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, recante «Riforma dell'organizzazione del Governo, a norma dell'art. 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59»;

Visto l'art. 1, comma 368, lettera *d)*, della legge 23 dicembre 2005, n 266, che istituisce l'Agenzia per la diffusione delle tecnologie per l'innovazione, allo scopo di «accrescere la capacità competitiva delle piccole e medie imprese e dei distretti industriali attraverso la diffusione di nuove tecnologie e delle relative applicazioni industriali»;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 30 gennaio 2008, con il quale, acquisita l'intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, sono stati stabiliti i criteri e le modalità per lo svolgimento delle attività istituzionali della medesima Agenzia e sono stati delegati al Ministro per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione in carica i poteri di indirizzo e vigilanza sulla medesima Agenzia;

Visto, in particolare, l'art. 3, comma 1, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 30 gennaio 2008 ove si prevede che, per le attività preordinate all'approvazione dello statuto ed all'avvio dell'Agenzia, il Presidente del Consiglio dei Ministri provvede ai sensi dell'art. 5 della legge 23 agosto 1988, n. 400;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 30 gennaio 2008 con il quale il dott. Ezio Andreta è stato nominato commissario dell'Agenzia per la diffusione delle tecnologie per l'innovazione con il compito di svolgere gli adempimenti finalizzati all'approvazione dello statuto e all'avvio dell'Agenzia;

Vista la bozza di statuto predisposta dal Commissario dell'Agenzia e trasmessa al Ministro per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione in data 27 marzo 2008;

Ritenuto di dover approvare lo statuto con le modalità previste dall'art. 1, comma 368, lettera *d)*, n. 4, della legge 23 dicembre 2005, n 266;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 15 giugno 2006, recante delega di funzioni del Presidente del Consiglio dei Ministri in materia di riforme e innovazioni nella pubblica amministrazione al Ministro senza portafoglio, prof. Luigi Nicolais;

Decreta:

Art. 1.

1. È approvato lo statuto dell'Agenzia per la diffusione delle tecnologie per l'innovazione nel testo allegato al presente decreto.

Il presente decreto sarà inviato agli organi di controllo e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* dello Stato.

Roma, 8 aprile 2008

p. Il Presidente del Consiglio dei Ministri
Il Ministro per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione
NICOLAIS

ALLEGATO

STATUTO DELL'AGENZIA PER LA DIFFUSIONE DELLE TECNOLOGIE PER L'INNOVAZIONE

Art. 1.

Personalità e sede

1. L'Agenzia per la diffusione delle tecnologie per l'innovazione, di seguito denominata Agenzia, è persona giuridica di diritto pubblico ad ordinamento autonomo, istituita dall'art. 1, comma 368, lettera *d)*, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 e disciplinata dal presente Statuto, dotata di autonomia tecnico-scientifica, regolamentare, organizzativa, gestionale, patrimoniale, finanziaria e contabile.

2. L'Agenzia, che ha sede legale a Milano, può creare altre sedi in Italia e all'estero, in relazione alle proprie funzioni ed attività.

3. L'Agenzia è sottoposta ai poteri di indirizzo e vigilanza del Presidente del Consiglio dei Ministri o del Ministro delegato, di seguito denominata «Autorità vigilante», è soggetta al controllo della Corte dei conti e si avvale del patrocinio dell'Avvocatura dello Stato ai sensi della normativa vigente.

Art. 2.

Finalità

1. L'Agenzia promuove l'innovazione nel tessuto economico del Paese e contribuisce alla realizzazione dello Spazio europeo della ricerca e dell'innovazione collaborando e coordinando la sua azione con le istituzioni e gli organismi europei,nazionali e regionali aventi analoghe finalità.

2. L'Agenzia:

a) svolge compiti di supporto e di istruttoria tecnico-scientifica, economica e finanziaria nell'ambito della valutazione dei progetti di innovazione industriale ed in particolare di quelli previsti dall'art. 1, commi 842 e seguenti, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive modificazioni;

b) promuove e coordina le attività finalizzate alle previsione delle linee di tendenza dello sviluppo tecnologico-scientifico ed economico;

c) svolge compiti di promozione e coordinamento di appositi percorsi formativi, nonché di accompagnamento dei processi di innovazione, fatte salve le specifiche competenze attribuite dalla normativa vigente al Ministero dell'università e della ricerca;

d) realizza studi e ricerche sui modelli di collaborazione pubblico-privato in materia di innovazione industriale.

Art. 3.

Organi

1. Sono organi dell'Agenzia:

a) il presidente;

b) il consiglio di amministrazione;

c) il collegio dei revisori dei conti;

d) il comitato tecnico scientifico.

2. Gli organi dell'Agenzia durano in carica cinque anni ed i relativi incarichi sono rinnovabili una sola volta.

Art. 4.

Presidente

1. Il presidente è nominato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri o del Ministro delegato.

2. Il presidente è scelto tenendo conto di requisiti di alta competenza e professionalità nella gestione della ricerca e dell'innovazione, acquisiti nella direzione di strutture pubbliche o private di rilevanza nazionale, comunitaria ed internazionale.

3. Al presidente sono attribuite le seguenti funzioni:

a) ha la rappresentanza legale dell'Agenzia;

b) convoca e presiede il consiglio di amministrazione;

c) predispone la relazione di accompagnamento al bilancio preventivo ed al conto consuntivo, esponendo i risultati conseguiti e lo stato di attuazione dei programmi e dei progetti relativi all'attività promozionale dell'Agenzia;

d) vigila sull'esecuzione delle delibere adottate dal consiglio di amministrazione;

e) provvede all'adozione degli atti delegati dal consiglio di amministrazione;

f) formula al consiglio di amministrazione la proposta per la designazione dell'incarico di direttore generale;

g) concede il patrocinio e l'autorizzazione all'utilizzo del logo dell'Agenzia sulla base dei criteri adottati dal consiglio di amministrazione.

h) esercita le funzioni di datore di lavoro ai sensi del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni ed integrazioni;

i) espleta ogni altro compito a lui demandato dalle leggi e dai regolamenti.

4. Nei casi di necessità ed urgenza, ovvero nei casi in cui il consiglio di amministrazione non sia validamente costituito ai sensi dell'art. 5, comma 2, il Presidente può adottare i provvedimenti di competenza del consiglio di amministrazione nelle seguenti materie:

a) liti attive e passive;

b) accettazione di lasciti e donazioni;

c) provvedimenti necessari alla realizzazione dei compiti istituzionali nonché alla gestione amministrativa dell'Agenzia.

5. I provvedimenti adottati dal presidente ai sensi del comma 4 vengono sottoposti, non oltre trenta giorni dalla loro adozione, alla ratifica del consiglio di amministrazione.

6. Il Presidente può conferire, sentito il consiglio di amministrazione, specifici incarichi per materie e per progetti a membri del consiglio di amministrazione. Le modalità di attuazione degli incarichi sono definite nel regolamento di organizzazione ovvero nel relativo atto di incarico. Il presidente nomina, sentito il consiglio di amministrazione, un vice presidente tra i membri del consiglio di amministrazione.

Art. 5.

Consiglio di amministrazione

1. Il consiglio di amministrazione è composto, oltre che dal presidente, da otto membri, nominati con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri o del Ministro delegato, designati rispettivamente uno dal Ministro per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione, uno dal Ministro per gli affari regionali e le autonomie locali, uno dal Ministro dello sviluppo economico, uno dal Ministro dell'università e della ricerca, tre dalla Conferenza dei presidenti delle regioni ed uno dalla regione Lombardia, d'intesa con la provincia di Milano ed il comune di Milano.

2. Il consiglio di amministrazione è validamente costituito con la nomina dei due terzi dei suoi componenti. Il consiglio di amministrazione, presieduto dal presidente dell'Agenzia ovvero, in sua assenza, dal vice presidente, si intende regolarmente costituito quando alle riunioni è presente la metà più uno dei componenti.

3. Le relative delibere sono adottate a maggioranza dei voti dei presenti, fatta eccezione per le delibere aventi ad oggetto le modificazioni dello statuto, l'approvazione del regolamento di contabilità e delle successive modificazioni, l'approvazione del regolamento di organizzazione e delle successive modificazioni, l'adozione del bilancio di previsione e delle sue variazioni, che sono adottate a maggioranza assoluta dei componenti. In caso di parità prevale il voto di colui che presiede il consiglio.

4. La partecipazione alle riunioni del consiglio di amministrazione può realizzarsi anche a distanza e comunque nel rispetto delle disposizioni di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e successive modificazioni ed integrazioni, recante «Codice dell'amministrazione digitale», nonché delle relative norme di attuazione.

5. Il consiglio di amministrazione si riunisce almeno due volte l'anno e, comunque, per l'approvazione del bilancio consuntivo e del bilancio di previsione. Il consiglio si riunisce, altresì, ogni volta in cui il presidente lo convochi ovvero ne faccia richiesta almeno un terzo dei suoi componenti. La convocazione è effettuata con invito da comunicarsi, anche con modalità telematica, almeno dieci giorni prima della seduta fissata ovvero, nei casi di urgenza, almeno tre giorni prima della medesima seduta.

6. I membri del consiglio di amministrazione possono essere dichiarati decaduti dalla carica se risultano assenti senza giustificazione almeno a tre riunioni consecutive. La proposta di decadenza è deliberata dal consiglio ed è comunicata all'Autorità vigilante che provvede alla dichiarazione di decadenza ed alla sostituzione con le modalità di cui al comma 1. Il membro del consiglio di amministrazione, subentrato a seguito della predetta sostituzione, resta in carica fino alla scadenza del mandato del componente sostituito.

7. Con le modalità di cui al comma 6 si fa luogo alla sostituzione anche in caso di revoca, di dimissioni, di morte o per qualsiasi altro motivo che determini una vacanza.

8. Con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri o del Ministro delegato si procede allo scioglimento del Consiglio di amministrazione e alla revoca del Presidente nei seguenti casi:

a) mancata deliberazione del bilancio preventivo e delle eventuali variazioni entro il 30 novembre di ogni anno, nonché del conto consuntivo entro il 30 aprile di ogni anno;

b) accertate e gravi irregolarità tali da compromettere il normale funzionamento dell'Agenzia;

c) gravi violazioni di legge, nonché impossibilità di funzionamento del consiglio di amministrazione non dipendente dalla mancata nomina dei due terzi dei suoi componenti.

Art. 6.

Competenze del consiglio di amministrazione

1. Al consiglio di amministrazione spettano tutti i poteri inerenti al perseguimento delle finalità dell'Agenzia e in particolare i compiti di programmazione, organizzazione, indirizzo.

2. Tra gli altri, sono di competenza del consiglio di amministrazione i compiti e le funzioni di seguito specificati:

a) la deliberazione di eventuali modificazioni dello statuto;

b) l'adozione del regolamento di organizzazione, la determinazione della dotazione organica dell'Agenzia e delle successive modificazioni;

c) l'adozione del regolamento di contabilità e delle successive modificazioni;

d) l'adozione del bilancio di previsione e delle eventuali variazioni, nonché la conseguente assegnazione al direttore generale delle risorse finanziarie;

e) l'adozione del conto consuntivo;

f) l'adozione del Piano triennale di attività, nonché della relazione annuale di attività;

g) l'approvazione dei programmi dell'Agenzia;

h) l'approvazione del regolamento interno per il funzionamento del consiglio di amministrazione;

i) la designazione del direttore generale e la deliberazione concernente il conferimento del relativo incarico;

j) l'assegnazione degli obiettivi strategici al direttore generale;

k) la verifica, sulla base della relazione del direttore generale, della rispondenza dei risultati agli obiettivi e programmi definiti dal consiglio di amministrazione;

l) la costituzione di società e la partecipazione ad enti o consorzi, nonché a società aventi scopi analoghi o affini all'Agenzia;

m) l'accettazione di lasciti e donazioni, nonché la radiazione di beni;

n) l'istituzione del sistema di controllo interno e del sistema di valutazione e di controllo strategico, nonché la nomina del presidente e dei componenti del nucleo di valutazione e del controllo strategico;

o) la determinazione dei criteri in materia di concessione del patrocinio e di utilizzazione del logo dell'Agenzia;

p) l'adozione delle delibere in ordine ad ogni altra competenza non specificatamente attribuita ad altro organo dal presente statuto o dalla legge.

3. Gli atti di cui al comma 2, lettere *a)*, *b)*, *d)* ed *f)*, sono trasmessi all'Autorità vigilante che li approva.

4. Gli atti di cui al comma 2, lettere *c)* ed *e)*, sono trasmessi all'Autorità vigilante per l'approvazione, sentito il Ministero dell'economia e delle finanze.

Art. 7.

Esecutività delle deliberazioni

1. Gli atti sottoposti all'approvazione dell'Autorità vigilante divengono esecutivi con l'approvazione della medesima Autorità.

2. Fatti salvi i termini diversi stabiliti dalla normativa vigente, gli atti di cui al comma 1 si intendono comunque approvati decorsi quarantacinque giorni dal ricevimento degli stessi da parte dell'Autorità vigilante.

3. Il termine di cui al comma 2 è sospeso, per non più di una volta, qualora intervenga una richiesta di chiarimenti da parte dell'Autorità vigilante.

Art. 8.

Collegio dei revisori dei conti

1. Il collegio dei revisori dei conti dell'Agenzia è nominato con decreto dell'Autorità vigilante ed ècomposto da:

a) due membri effettivi ed uno supplente, di cui uno con funzioni di Presidente, designati dall'Autorità vigilante;

b) un membro effettivo ed uno supplente, designati dal Ministro dell'economia e delle finanze.

2. I componenti del collegio dei revisori dei conti sono scelti tra gli iscritti al registro dei revisori contabili di cui all'art. 1 del decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 88, e successive modificazioni.

3. Il collegio dei revisori dei conti provvede al riscontro degli atti di gestione, accerta la regolare tenuta dei libri e delle scritture contabili, effettua le verifiche di cassa e predispone una relazione sui bilanci e sui rendiconti dell'Agenzia. La predetta relazione è trasmessa all'Autorità vigilante.

4. Il collegio dei revisori dei conti dura in carica cinque anni ed i singoli componenti possono essere riconfermati una sola volta.

5. Qualora uno dei componenti del collegio cessi dall'incarico prima della scadenza, viene sostituito con le modalità di cui al comma 1 e dura in carica fino alla scadenza del mandato del componente sostituito.

Art. 9.

Comitato tecnico scientifico

1. Il comitato tecnico scientifico è composto di venti componenti, oltre al presidente dell'Agenzia che lo presiede. I componenti del comitato tecnico scientifico sono nominati dall'Autorità vigilante, cinque designati dalla medesima Autorità, cinque designati dal Ministro dello sviluppo economico, cinque designati dal Ministro dell'università e della ricerca e cinque su proposta del presidente dell'Agenzia.

2. I componenti del Comitato tecnico scientifico sono scelti tra persone dotate di alta competenza e professionalità nel settore della ricerca e dell'innovazione.

3. Il comitato ha funzioni di studio, analisi e consulenza, concorrendo, in particolare, alla definizione del piano triennale e dei programmi e della attività conformi alle finalità dell'Agenzia..

4. I membri del comitato durano in carica cinque anni ed il loro mandato è rinnovabile.

Art. 10.

Emolumenti per i componenti degli organi e del nucleo di valutazione e di controllo strategico

1. Le indennità di carica del Presidente, dei membri del Consiglio di amministrazione, del comitato tecnico scientifico e del collegio dei revisori dei conti sono determinate con decreto dell'Autorità vigilante, sentito il Ministro dell'economia e delle finanze.

2. I gettoni di presenza spettanti ai componenti del consiglio di amministrazione ed ai componenti del collegio dei revisori dei conti, sono stabiliti con decreti dell'Autorità vigilante, sentito il Ministro dell'economia e delle finanze.

3. I gettoni di presenza dei membri del comitato tecnico-scientifico ed il compenso spettante ai componenti del nucleo di valutazione e di controllo strategico, sono determinati con delibera dal consiglio di amministrazione, approvata dall'Autorità vigilante, sentito il Ministro dell'economia e delle finanze.

Art. 11.

Programmazione delle attività

1. L'Agenzia opera sulla base di un programma triennale di attività, aggiornato annualmente, che determina obiettivi, priorità e risorse in attuazione delle direttive dell'Autorità vigilante. Il programma comprende, altresì, la programmazione triennale del fabbisogno di personale dell'Agenzia.

2. Il programma triennale e gli aggiornamenti annuali sono trasmessi per l'approvazione all'Autorità vigilante. Decorsi sessanta giorni dalla ricezione, senza che siano state formulate osservazioni da parte dell'Autorità vigilante, il programma e gli aggiornamenti annuali si intendono approvati.

Art. 12.

Organizzazione

1. L'Agenzia organizza i propri uffici secondo criteri di qualità, efficacia, efficienza, economicità e trasparenza.

2. L'Agenzia assicura il razionale funzionamento dei propri uffici, determinandone le dotazioni organiche e le attribuzioni con successivo regolamento di organizzazione, adottato dal consiglio di amministrazione ed approvato dall'Autorità vigilante.

3. L'Agenzia è strutturata nelle seguenti aree a competenza omogenea:

a) area di previsione tecnologica;

b) area valutazione progetti;

c) area comunicazione;

d) area affari generali.

4. L'Agenzia istituisce ed organizza il proprio sistema di controllo interno in conformità ai principi fissati dal decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286, e successive modificazioni.

Art. 13.

Direttore generale e funzioni dirigenziali

1. L'incarico di direttore generale è conferito con deliberazione del consiglio di amministrazione, su proposta del presidente, ed è scelto tra persone in possesso dei requisiti per l'accesso alla dirigenza pubblica e di comprovata professionalità in relazione ai compiti istituzionali dell'Agenzia.

2. Il rapporto di lavoro del direttore generale è regolato con contratto di diritto privato, della durata di cinque anni, rinnovabile. Se il Direttore generale proviene dai ruoli dell'Agenzia o di altra pubblica amministrazione, per il periodo di durata dell'incarico è collocato in aspettativa, comando o fuori ruolo, secondo i relativi ordinamenti

3. Al direttore generale ed ai dirigenti dell'Agenzia competono le funzioni relative alla gestione finanziaria, tecnica, amministrativa e contabile, nonché alla organizzazione delle risorse umane, strumentali e di controllo dell'Agenzia.

4. Il direttore generale partecipa con funzioni di segretario e senza diritto di voto, alle sedute del consiglio di amministrazione; cura l'esecuzione delle relative deliberazioni; gestisce ed è responsabile del coordinamento e del controllo della struttura organizzativa e amministrativa dell'Agenzia, secondo criteri di efficienza, efficacia ed economicità, in attuazione degli indirizzi e delle direttive generali dell'Autorità vigilante e del consiglio di amministrazione e ne assicura l'unità degli indirizzi tecnici, amministrativi ed operativi. Riferisce al presidente ed al consiglio di amministrazione sull'attività svolta ed in tutti i casi in cui tali organi lo richiedano. Ai fini della predisposizione dell'ordine del giorno del consiglio di amministrazione il direttore generale può formulare proposte al presidente.

5. Il direttore generale predispone e sottopone al presidente lo schema di bilancio preventivo entro il 30 ottobre dell'anno precedente a quello cui il bilancio si riferisce.

6. Il direttore generale predispone e sottopone al Presidente lo schema del conto consuntivo entro il 31 marzo dell'anno successivo a quello cui il conto si riferisce, nonché la bozza di relazione amministrativa di accompagnamento.

7. Il direttore generale, all'inizio di ogni anno finanziario, assegna ai dirigenti obiettivi e risorse finanziarie ed umane necessarie alla gestione contabile ed amministrativa di ciascun ufficio.

Art. 14.

Servizio di valutazione e di controllo strategico e attività di valutazione dei dirigenti

1. Il servizio di valutazione e di controllo strategico di cui all'art. 6 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286, e successive modificazioni, è svolto da un apposito nucleo di controllo interno dell'Agenzia che opera secondo le modalità previste dal regolamento di organizzazione.

2. L'attività di valutazione e controllo strategico mira a verificare l'effettiva attuazione delle scelte contenute nelle direttive e negli altri atti di indirizzo.

3. Il nucleo di valutazione e controllo strategico riferisce in via riservata al consiglio di amministrazione sulle risultanze delle analisi effettuate. Il predetto nucleo supporta il consiglio di amministrazione anche per la valutazione del conseguimento degli obiettivi assegnati al direttore generale.

Art. 15.

Mezzi di finanziamento

1. L'Agenzia provvede alle spese necessarie per il proprio funzionamento in via principale attraverso contributi dello Stato nonché attraverso le seguenti entrate:

a) convenzioni con il Ministero dello sviluppo economico per la valutazione e il controllo dei progetti di innovazione industriale a valere sull'art. 1, comma 845, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive modificazioni;

b) convenzioni e contratti con soggetti pubblici e privati che ne condividano le finalità, nel quadro delle competenze dell'Agenzia come definite dall'art. 2, comma 2, da sottoscriversi nel rispetto della normativa vigente;

c) contribuzioni diverse e sponsorizzazioni.

Art. 16.

Esercizio finanziario gestione finanziaria e patrimoniale

1. Il direttore generale predispone lo schema di bilancio preventivo e le eventuali variazioni entro il 31 ottobre dell'anno precedente a quello in cui il bilancio si riferisce, sottoponendolo al presidente. I relativi schemi contabili, unitamente alla relazione illustrativa del Presidente, sono sottoposti, almeno quindici giorni prima della loro adozione da parte del consiglio di amministrazione, al collegio dei revisori dei conti, il quale redige apposita relazione.

2. Il Consiglio di amministrazione delibera il bilancio preventivo e le eventuali variazioni entro il 30 novembre di ogni anno. Il predetto bilancio è trasmesso all'Autorità vigilante.

3. Nei casi in cui l'approvazione del bilancio non intervenga prima dell'inizio dell'esercizio cui lo stesso si riferisce, l'Autorità vigilante può autorizzare, per non oltre quattro mesi, l'esercizio provvisorio del bilancio deliberato dall'Agenzia, limitatamente per ogni mese, ad un dodicesimo degli stanziamenti previsti da ciascun capitolo, ovvero nei limiti della maggiore spesa necessaria, ove si tratti di spese obbligatorie e non suscettibili di impegno e pagamento frazionabili in dodicesimi. In tutti i casi in cui manchi il bilancio di previsione formalmente deliberato o non sia intervenuta, entro il 31 dicembre, l'autorizzazione all'esercizio provvisorio, è consentita la gestione provvisoria ed in tal caso si applica la predetta disciplina, commisurando i dodicesimi all'ultimo bilancio di previsione regolarmente approvato.

Art. 17.

Regolamento contabile e conto consuntivo

1. Il regolamento contabile di cui all'art. 2, comma 1, lettera *h)*, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 gennaio 2008, si fonda sui principi civilistici, anche in deroga alle disposizioni sulla contabilità pubblica, è deliberato dal consiglio d'amministrazione ed approvato con decreto dall'Autorità vigilante, sentito il Ministero dell'economia e delle finanze.

2. Il direttore generale predispone lo schema del conto consuntivo entro il 31 marzo dell'anno successivo a quello cui si riferisce, corredato della nota integrativa di accompagnamento e lo sottopone al presidente.

3. Unitamente al conto consuntivo è presentata, su proposta del presidente, una relazione in cui sono evidenziati gli interventi attuativi del piano esecutivo annuale e del programma triennale, nonché gli elementi informativi dettagliati sui costi delle attività espletate e dei servizi prestati e sui corrispettivi introiti.

4. Il conto consuntivo, unitamente alla nota integrativa ed alla relazione illustrativa del presidente è sottoposto, almeno quindici giorni prima dell'adozione da parte del consiglio di amministrazione, all'esame del collegio dei revisori dei conti che redige apposita relazione.

5. Il consiglio di amministrazione delibera il conto consuntivo, corredato delle relazioni illustrative del Presidente e del Collegio dei revisori dei conti, entro il 30 aprile di ogni anno.

6. Il conto consuntivo è trasmesso, entro dieci giorni dalla data della deliberazione, all'Autorità vigilante ed al Ministero dell'economia e delle finanze, corredato dei relativi allegati.

08A03651

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 17 aprile 2008.

Modifica al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 marzo 2007, relativo ad una assegnazione finanziaria alla regione Piemonte.

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Visto il decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, recante «Disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell'andamento dei conti pubblici», ed in particolare l'art. 32-*bis* che, allo scopo di contribuire alla realizzazione di interventi infrastrutturali, con priorità per quelli connessi alla riduzione del rischio sismico, e per far fronte ad eventi straordinari nei territori degli enti locali, delle aree metropolitane e delle città d'arte, ha istituito un apposito Fondo per interventi straordinari, autorizzando a tal fine la spesa di euro 73.487.000,00 per l'anno 2003 e di euro 100.000.000,00 per ciascuno degli anni 2004 e 2005;

Vista l'ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 3362 dell'8 luglio 2004, recante «Modalità di attivazione del Fondo per interventi straordinari della Presidenza del Consiglio dei Ministri, istituito ai sensi dell'art. 32-*bis* del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326» con la quale, nell'ambito della complessiva dotazione del Fondo, è stata destinata la complessiva somma di euro 200.000.000,00, in ragione di euro 100.000.000,00 per ciascuno degli anni 2004 e 2005, alla realizzazione di interventi finalizzati alla riduzione del rischio sismico, ai quali la medesima normativa riconosce carattere di priorità, riservando l'importo di euro 67.500.000,00, per ciascuno degli anni 2004 e 2005, ad interventi di competenza regionale, e l'importo di euro 32.500.000,00, per ciascuno degli anni 2004 e 2005, ad interventi di competenza statale;

Vista la medesima ordinanza n. 3362/2004 con la quale, relativamente agli interventi di competenza regionale, sono state ripartite le risorse finanziarie disponibili per l'anno 2004 e sono stati dettati i criteri per la determinazione dei relativi finanziamenti;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 6 giugno 2005, recante «Assegnazione alla regione Piemonte di risorse finanziarie, ai sensi dell'art. 32-*bis* del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 167 del 20 luglio 2005;

Considerato che le risorse finanziarie di cui al predetto decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 6 giugno 2005 sono state regolarmente trasferite alla regione;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 15 dicembre 2006, recante «Modifica al decreto del Presidente del Consiglio del 6 giugno 2005 relativo all'assegnazione finanziaria alla regione Piemonte, ai sensi dell'art. 32-*bis* del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 52 del 3 marzo 2007, con il quale sono state annullate n. 3 verifiche finanziate con il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 6 giugno 2005 ed il relativo finanziamento, complessivamente pari ad euro 51.808,96, è stato riassegnato alla regione Piemonte per essere utilizzato nella programmazione relativa all'annualità 2005 del Fondo di cui all'OPCM n. 3362/2004;

Vista l'ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 3505 del 9 marzo 2006, recante «Ulteriori disposizioni relative al Fondo per interventi straordinari della Presidenza del Consiglio dei Ministri, istituito ai sensi dell'art. 32-*bis* del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326» con la quale, relativamente agli interventi di competenza regionale, sono state ripartite le risorse finanziarie disponibili per l'anno 2005; e con la quale sono state modificate alcune scadenze temporali al fine di assicurare una più proficua gestione delle risorse assegnate alle regioni e province autonome;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 5 marzo 2007, recante «Assegnazione alla regione Piemonte di risorse finanziarie ai sensi dell'art. 32-*bis* del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326 (art. 1, OPCM 3505/2006)», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 154 del 5 luglio 2007, con il quale in particolare è stato concesso un contributo di euro 223.411,83 per l'intervento relativo al «Castello degli Acaja» di Pinerolo (Torino), identificato al n. 83 dell'Allegato 2 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri medesimo;

Vista la nota della regione Piemonte n. 21039/25.11 dell'11 maggio 2007 con la quale la regione chiede di utilizzare il contributo di euro 51.808,96 riassegnato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 15 dicembre 2006, per incrementare dal 30% al 37% la quota di contributo statale relativa all'intervento sul predetto edificio «Castello degli Acaja» di Pinerolo (Torino);

Considerato che tale richiesta non comporta variazioni dell'importo complessivamente assegnato alla regione stessa con i predetti decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri del 15 dicembre 2006 e del 5 marzo 2007 e che la proposta è coerente con i criteri di determinazione dei finanziamenti di cui all'OPCM 3362/04;

Visto il comma 2 del richiamato art. 32-*bis* del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, che stabilisce che con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, sentito il Ministro dell'economia e delle finanze, vengono individuati gli interventi da realizzare, gli enti beneficiari e le risorse da assegnare nell'ambito della disponibilità del Fondo;

Sentito il Ministro dell'economia e delle finanze;

Decreta:

Art. 1.

Il contributo di euro 223.411,83 per l'intervento sull'edificio «Castello degli Acaja» di Pinerolo (Torino), identificato al n. 83 dell'Allegato 2 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 5 marzo 2007 è aumentato di un ulteriore contributo integrativo pari a euro 51.808,96, secondo quanto riportato nell'Allegato 1 al presente decreto.

Le premesse del provvedimento costituiscono parte integrante del dispositivo del decreto.

Il presente decreto sarà trasmesso agli organi competenti per la prescritta registrazione e verrà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 17 aprile 2008

Il Presidente: PRODI

ALLEGATO 1

REGIONE PIEMONTE

PIANO DEGLI INTERVENTI – CONTRIBUTO INTEGRATIVO
(Ord 3362/2004 - art. 1, comma 4, lettera *C*)

N.	Prov.	Comune	Denominazione Edificio/Opera	Soggetto Beneficiario	Contributivo Integrativo
83	TO	Pinerolo	Castello degli Acaja	Comune	€ 51.808,96
				TOTALE . . .	€ 51.808,96

08A03668

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 17 aprile 2008.

Modifica al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 marzo 2007, relativo ad una assegnazione finanziaria alla regione Siciliana.

IL PRESIDENTE
DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Vista la legge 24 febbraio 1992, n. 225;

Visto il decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, recante «Disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell'andamento dei conti pubblici», ed in particolare l'art. 32-*bis* che, allo scopo di contribuire alla realizzazione di interventi infrastrutturali, con priorità per quelli connessi alla riduzione del rischio sismico, e per far fronte ad eventi straordinari nei territori degli enti locali, delle aree metropolitane e delle città d'arte, ha istituito un apposito Fondo per interventi straordinari, autorizzando a tal fine la spesa di euro 73.487.000,00 per l'anno 2003 e di euro 100.000.000,00 per ciascuno degli anni 2004 e 2005;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 9 dicembre 2002 recante «Disciplina dell'autonomia finanziaria e contabile della Presidenza del Consiglio dei Ministri»;

Vista l'ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 3362 dell'8 luglio 2004 recante «Modalità di attivazione del Fondo per interventi straordinari della Presidenza del Consiglio dei Ministri, istituito ai sensi dell'art. 32-*bis* del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326» con la quale, nell'ambito della complessiva dotazione del Fondo, è stata destinata la complessiva somma di euro 200.000.000,00, in ragione di euro 100.000.000,00 per ciascuno degli anni 2004 e 2005, alla realizzazione di interventi finalizzati alla riduzione del rischio sismico, ai quali la medesima normativa riconosce carattere di priorità, riservando l'importo di euro 67.500.000,00, per ciascuno degli anni 2004 e 2005, ad interventi di competenza regionale, e l'importo di euro 32.500.000,00, per ciascuno degli anni 2004 e 2005, ad interventi di competenza statale;

Vista la medesima ordinanza n. 3362/2004 con la quale, relativamente agli interventi di competenza regionale, sono state ripartite le risorse finanziarie disponibili per l'anno 2004 e sono stati dettati i criteri per la determinazione dei relativi finanziamenti;

Vista l'ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 3505 del 9 marzo 2006 recante «Ulteriori disposizioni relative al Fondo per interventi straordinari della Presidenza del Consiglio dei Ministri, istituito ai sensi dell'art. 32-*bis* del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326» con la quale, relativamente agli interventi di competenza regionale, sono state ripartite le risorse finanziarie disponibili per l'anno 2005 e con la quale sono state modificate alcune scadenze temporali al fine di assicurare una più proficua gestione delle risorse assegnate alle regioni e province autonome;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 5 marzo 2007, recante «Assegnazione alla regione Siciliana di risorse finanziarie ai sensi dell'art. 32-*bis* del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326 (art. 1, OPCM 3505/06)», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 154 del 5 luglio 2007, con il quale, tra l'altro, è stato concesso un contributo di euro 1.890.000,00 per l'intervento relativo all'«Assessorato Agricoltura e Foreste (edificio 1)» nel comune di Palermo con soggetto beneficiario l'Amministrazione regionale, identificato al n. 14 dell'Allegato 2 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri medesimo;

Vista la nota della regione Siciliana n. 29372 dell'11 luglio 2007 con la quale si comunica che il predetto edificio identificato al n. 14 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 marzo 2007 non è più sotto la gestione della Regione stessa e se ne chiede la revoca e la contestuale riassegnazione a favore di ulteriori cinque nuovi interventi, nel limite dell'importo complessivo disponibile di euro 1.890.000,00;

Considerato che tale richiesta non comporta variazioni dell'importo complessivamente assegnato alla Regione stessa con il predetto decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 5 marzo 2007 e che la proposta è coerente con i criteri di determinazione dei finanziamenti di cui all'OPCM 3362/04;

Visto il comma 2 del richiamato art. 32-*bis* del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, che stabilisce che con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, sentito il Ministro dell'economia e delle finanze, vengono individuati gli interventi da realizzare, gli enti beneficiari e le risorse da assegnare nell'ambito della disponibilità del Fondo;

Sentito il Ministro dell'economia e delle finanze;

Decreta:

Art. 1.

1. L'intervento riportato nell'allegato 1 del presente decreto, già finanziato con il precedente decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 5 marzo 2007 di cui segue la numerazione, è annullato ed il relativo finanziamento pari ad euro 1.890.000,00, resta assegnato alla regione Siciliana per il finanziamento degli interventi di adeguamento o miglioramento di cui all'art. 1, comma 4, lettera *c)* dell'ordinanza n. 3362/2004, sugli edifici ed opere indicati nell'allegato 2 al presente decreto.

Il presente decreto sarà trasmesso agli organi competenti per la prescritta registrazione e verrà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 17 aprile 2008

Il Presidente: PRODI

ALLEGATO 1

REGIONE SICILIANA

PIANO DEGLI INTERVENTI ANNULLATI (DPCM 5/3/2007)
(Ord 3362/2004 - art. 1, comma 4, lettera *C*)

N.	Prov.	Comune	Soggetto Beneficiario	Denominazione Edificio/Opera	Contributo concesso
14	PA	Palermo	Amministrazione Regionale	Assessorato agricoltura e foreste (edificio 1)	€ 1.890.000,00
				TOTALE . . .	€ 1.890.000,00

ALLEGATO 2

REGIONE SICILIANA

PIANO DEGLI INTERVENTI SOSTITUTIVI
(Ord 3362/2004 - art. 1, comma 4, lettera *C*)

N.	Prov.	Comune	Soggetto Beneficiario	Denominazione Edificio/Opera	Contributivo concesso
1	ME	Messina	Istituto nazionale di geofisica e vulcanologia	Osservatorio geofisico (Laboratori ed uffici)	€ 408.030,00
2	ME	Messina	Istituto nazionale di geofisica e vulcanologia	Osservatorio geofisico (Alloggio custode)	€ 38.556,00
3	ME	Messina	Istituto nazionale di geofisica e vulcanologia	Osservatorio geofisico (Locale clinometri)	€ 19.051,00
4	ME	Brolo	Comune di Brolo	Edificio comunale di protezione civile adibito a struttura di accoglienza - Via Quasimodo	€ 594.900,00
5	PA	Palermo	Assemblea Regionale Siciliana	Palazzo ex Ministeri (stralcio funzionale)	€ 829.463,00
				Totale . . .	€ 1.890.000,00

08A03669

DECRETI, DELIBERE E ORDINANZE MINISTERIALI

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

DECRETO 31 marzo 2008.

Rideterminazione del cofinanziamento statale a carico del Fondo di rotazione, ai sensi della legge 16 aprile 1987, n. 183, del programma «Interreg III A Italia-Grecia» (regione Puglia), inserito nel programma d'Iniziativa comunitaria Interreg III 2000-2006 - sezione transfrontaliera. (Decreto n. 18/2008).

L'ISPETTORE GENERALE CAPO
PER I RAPPORTI FINANZIARI CON L'UNIONE EUROPEA
(I.G.R.U.E.)

Vista la legge 16 aprile 1987, n. 183, concernente il coordinamento delle politiche riguardanti l'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee e l'adeguamento dell'ordinamento interno agli atti normativi comunitari;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1988, n. 568, e successive modificazioni ed integrazioni, recante il regolamento sulla organizzazione e sulle procedure amministrative del Fondo di rotazione, di cui alla predetta legge n. 183/1987 ed in particolare il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 2 aprile 2007, concernente la modifica delle procedure di pagamento;

Vista la legge 6 febbraio 1996, n. 52, concernente disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee (legge comunitaria 1994);

Vista la legge 17 maggio 1999, n. 144, che, all'art. 3, ha previsto il trasferimento dei compiti di gestione tecnica e finanziaria, già attribuiti al CIPE, alle amministrazioni competenti per materia;

Vista la delibera CIPE n. 141 del 6 agosto 1999, concernente il riordino delle competenze del CIPE, che trasferisce al Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, d'intesa con le amministrazioni competenti, la determinazione della quota nazionale pubblica dei programmi, progetti ed altre iniziative cofinanziate dall'Unione europea;

Visto il decreto del Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica 15 maggio 2000 elativo all'attribuzione delle quote di cofinanziamento nazionale a carico della legge n. 183/1987 per gli interventi di politica comunitaria che, al fine di assicurare l'intesa di cui alla predetta delibera CIPE. n. 141/1999, ha istituito un apposito Gruppo di lavoro presso il Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato - I.G.R.U.E.;

Visti i regolamenti CE n. 1260/1999 del Consiglio dell'Unione europea e n. 1783/1999 del Parlamento europeo e del Consiglio, riguardanti rispettivamente le

disposizioni generali sui Fondi strutturali e le disposizioni specifiche relative al fondo europeo di sviluppo regionale (FESR);

Vista la comunicazione della Commissione europea C(2004) n. 226/02 del 2 settembre 2004, che sostituisce la comunicazione C(2000) n. 1101 del 28 aprile 2000, concernente gli orientamenti dell'Iniziativa comunitaria Interreg III e che al punto n. 6, secondo comma, stabilisce che la predetta Iniziativa comunitaria è articolata nelle sezioni transfrontaliera, transnazionale e interregionale;

Vista la decisione della Commissione europea C(2000) 1223, dell'11 luglio 2000, che stabilisce una ripartizione indicativa fra gli Stati membri degli stanziamenti d'impegno nel quadro dell'Iniziativa comunitaria Interreg III per il periodo 2000-2006, attribuendo all'Italia una quota pari a 426 Meuro (a prezzi del 1999);

Vista la delibera CIPE n. 68 del 22 giugno 2000, recante la ripartizione indicativa delle risorse del FESR, relative all'Iniziativa comunitaria Interreg III 2000-2006, tra le sezioni transfrontaliera, transnazionale e interregionale e, all'interno di esse, tra le varie aree di cooperazione;

Viste le note del Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento per le politiche di sviluppo e di coesione, n. 46071 e n. 3051, rispettivamente, del 27 novembre 2001 e del 31 gennaio 2002 che, in accordo con la Commissione europea, rideterminano i profili finanziari per alcuni programmi Interreg III, fermo restando l'importo complessivo delle risorse già attribuite nella richiamata decisione dell'11 luglio 2000;

Vista la nota della Commissione europea del 23 gennaio 2004 relativa alle risorse attribuite dall'Unione europea a titolo di indicizzazione delle annualità 2004, 2005 e 2006 di Interreg III, da cui risulta un ammontare di euro 7.990.810,00 a favore dell'Italia;

Visto il decreto interministeriale n. 35063, dell'8 novembre 2004, del Ministro dell'economia e delle finanze di concerto con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, con il quale è stato attribuito il predetto importo di risorse comunitarie relative all'indicizzazione, ripartendo l'importo di euro 4.290.810,00, tra i programmi Italia-Francia «Isole», Italia-Francia «Alpi», Italia-Svizzera e Italia-Austria, ed assegnando il residuo importo di 3.700.000,00 euro al programma Italia-Malta;

Vista la delibera CIPE n. 67 del 22 giugno 2000, concernente la definizione delle aliquote di cofinanziamento pubblico nazionale dei programmi di Iniziativa comunitaria Interreg III relativi al periodo 2000-2006 che stabilisce, per la sezione transfrontaliera, una partecipazione del 70 per cento a carico del Fondo di rotazione, mentre la restante quota del 30 per cento è assicurata dalle regioni e dalle Province autonome partecipanti ai programmi;

Vista la decisione della Commissione europea C(2007) 4354 del 17 settembre 2007, che approva il piano finanziario del programma «Interreg III A Italia-Grecia», così come definito a seguito del disimpegno automatico di risorse FESR relativo all'annualità 2003;

Vista la nota n. 95/MED del 14 gennaio 2008, con la quale la regione Puglia trasmette il piano finanziario — parte italiana — del programma suddetto come approvato dalla citata decisione C (2007) 4354, che prevede un contributo complessivo del Fondo di rotazione pari ad euro 22.330.421,54;

Visti i propri decreti 23 giugno 2004 (n. 8/2004) relativo all'acconto del 7%, 1° aprile 2005 (n. 16/2005) relativo alle annualità 2003, 2004 e 2005 e 4 dicembre 2006 (n. 28/2006) relativo all'annualità 2006, dai quali risulta che le risorse assegnate per il cofinanziamento del programma Interreg III A Italia-Grecia, a valere sul Fondo di rotazione *ex lege* n. 183/1987, ammontano a 22.733.924,00 euro e che, pertanto, occorre disimpegnare una quota pari a 403.502,46 euro rideterminando l'assegnazione per l'annualità 2006;

Viste le risultanze del Gruppo di lavoro presso il Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato - I.G.R.U.E., di cui al citato decreto del Ministro del tesoro 15 maggio 2000, nella riunione svoltasi in data 31 marzo 2008 con la partecipazione delle amministrazioni interessate;

Decreta:

1. Per il programma Italia-Grecia, inserito nel programma d'Iniziativa comunitaria Interreg III 2000-2006, è disimpegnata una quota di risorse a carico del Fondo di rotazione *ex lege* n. 183/1987, pari a 403.502,46 euro.

2. L'assegnazione a carico del predetto Fondo di rotazione, relativa all'annualità 2006, già fissata in 4.350.503,25 euro dal citato decreto 4 dicembre 2006, è pertanto, rideterminata in 3.947.000,79 euro.

3. Il cofinanziamento statale complessivo del suddetto programma, a valere sulle disponibilità del Fondo di rotazione *ex lege* n. 183/1987, è pari, quindi, a 22.330.421,54 euro.

4. Il presente decreto viene trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione e successivamente pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 31 marzo 2008

L'Ispettore generale capo: AMADORI

Registrato alla Corte dei conti il 7 maggio 2008
Ufficio di controllo Ministeri economico-finanziari, registro n. 2 Economia e finanze, foglio n. 221

08A03776

DECRETO 22 maggio 2008.

Comunicazione della fine della sperimentazione, presso le regioni Basilicata, Calabria, Campania, Lazio, Marche, Molise, Piemonte e le province autonome di Bolzano e Trento, delle operazioni di monitoraggio della spesa sanitaria e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie.

IL RAGIONIERE GENERALE
DELLO STATO

Visto l'art. 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, e successive modificazioni ed integrazioni, recante disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie;

Visto il comma 6 del citato art. 50, il quale dispone che il Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, stabilisce, con decreto pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale*, le regioni e le date a partire dalle quali le disposizioni del medesimo comma 6 e di quelli successivi, concernenti l'avvio del sistema di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie, hanno progressivamente applicazione;

Visto il comma 11 del citato art. 50, concernente l'adempimento regionale, di cui all'art. 52, comma 4, lettera *a)*, della legge 27 dicembre 2002, n. 289, ai fini dell'accesso all'adeguamento del finanziamento del servizio sanitario nazionale, il quale prevede tra l'altro che il citato adempimento s'intende rispettato anche nel caso in cui le regioni e le province autonome dimostrino di avere realizzato direttamente nel proprio territorio sistemi di monitoraggio delle prescrizioni mediche nonché di trasmissione telematica al Ministero dell'economia e delle finanze di copia dei dati dalle stesse acquisiti, i cui standard tecnologici e di efficienza ed effettività, verificati d'intesa con il Ministero dell'economia e delle finanze, risultino non inferiori a quelli realizzati in attuazione del medesimo art. 50;

Visto il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute del 28 ottobre 2004, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 259 del 4 novembre 2004, attuativo del comma 6 del citato art. 50, il quale prevede, tra l'altro, il programma di avvio sperimentale del sistema di monitoraggio della spesa nel settore sanitario per la regione Lazio;

Visto il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute del 21 aprile 2005, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 103 del 5 maggio 2005, attuativo del comma 6 del citato art. 50, il quale prevede, tra l'altro, il programma di avvio sperimentale del sistema di monitoraggio della spesa nel settore sanitario per le province autonome di Bolzano e Trento;

Visto il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute del 28 aprile 2006, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 105 dell'8 maggio 2006, attuativo del comma 6 del citato art. 50, il quale prevede, tra l'altro, il programma di avvio sperimentale del sistema di monitoraggio della spesa nel settore sanitario per le regioni Basilicata, Calabria, Campania, Marche, Molise e Piemonte;

Visto il comma 3 dell'art. 1 del citato decreto del 28 aprile 2006 il quale dispone che con decreto del Ministero dell'economia e delle finanze, con riferimento alle regioni individuate secondo i programmi di cui ai decreti attuativi del comma 6 del citato art. 50, è comunicata la fine della sperimentazione alle singole regioni, sulla base di specifica relazione, trasmessa dalla Sogei, circa il completamento delle attività di applicazione dei medesimi programmi;

Viste le note del Ministero dell'economia e delle finanze di autorizzazione delle richieste regionali di adesione al comma 11 del citato art. 50:

nota n. 3041 del 15 gennaio 2007 concernente l'autorizzazione della richiesta della provincia autonoma di Trento di adesione al comma 11 del citato art. 50 per la trasmissione telematica delle ricette specialistiche;

nota n. 6830 del 18 gennaio 2007 concernente l'autorizzazione della richiesta della regione Basilicata di adesione al comma 11 del citato art. 50 per la trasmissione telematica delle ricette specialistiche;

nota n. 20608 del 13 febbraio 2007 concernente l'autorizzazione della richiesta della regione Piemonte di adesione al comma 11 del citato art. 50 per la trasmissione telematica delle ricette specialistiche;

nota n. 31523 dell'8 marzo 2007 concernente l'autorizzazione della richiesta della regione Marche di adesione al comma 11 del citato art. 50 per la trasmissione telematica delle ricette specialistiche;

Visto quanto convenuto nelle specifiche riunioni tenutesi presso il Ministero dell'economia e delle finanze, con il Ministero della salute, Agenzia delle entrate, Sogei e le regioni Basilicata, Calabria, Campania, Lazio, Marche, Molise, Piemonte e le province autonome di Bolzano e Trento, con particolare riferimento agli impegni realizzativi delle medesime regioni e alla rappresentatività dei dati acquisiti telematicamente;

Viste le relazioni trasmesse da Sogei, ai sensi del comma 3 dell'art. 1 del citato decreto del 28 aprile 2006, concernenti il completamento della sperimentazione presso le regioni Basilicata, Calabria, Campania, Lazio, Marche, Molise, Piemonte e le province autonome di Bolzano e Trento;

Decreta:

Art. 1.

Chiusura sperimentazione

1. Con riferimento ai programmi di cui ai decreti del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute 28 ottobre 2004, 21 aprile 2005 e 28 aprile 2006, attuativi del comma 6 dell'art. 50 del decreto legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, e successive modificazioni ed integrazioni, la fine della sperimentazione è fissata:

a) al 31 maggio 2008, per le regioni Basilicata, Campania, Lazio, Marche, Piemonte e per le province autonome di Bolzano e Trento;

b) al 30 giugno 2008, per la regione Molise;

c) al 31 agosto 2008, per la regione Calabria.

2. Con successivi decreti è comunicata la fine della sperimentazione per le rimanenti regioni individuate secondo i programmi di cui ai decreti attuativi del comma 6 dell'art. 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, e successive modificazioni.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 22 maggio 2008

Il ragioniere generale dello Stato: CANZIO

08A03698

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 18 marzo 2008.

Autorizzazione all'immissione in commercio del prodotto fitosanitario «Keeper 25-18 R».

IL DIRETTORE GENERALE
DELLA SICUREZZA DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE

Visto l'art. 6 della legge 30 aprile 1962, n. 283, modificato dall'art. 4 della legge 26 febbraio 1963, n. 441, concernente la disciplina igienica della produzione e della vendita delle sostanze alimentari e delle bevande;

Vista la circolare 3 settembre 1990, n. 20 (supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 216 del 15 settembre 1990), concernente «Aspetti applicativi delle norme vigenti in materia di registrazione dei presidi sanitari»;

Visto il decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 194, concernente l'attuazione della direttiva 91/414/CEE in materia d'immissione in commercio di prodotti fitosanitari, nonché la circolare del 10 giugno 1995, n. 17 (supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 145 del 23 giugno 1995) concernenti «Aspetti applicativi delle nuove norme in materia di autorizzazione di prodotti fitosanitari»;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, che detta norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290, relativo al regolamento di semplificazione dei procedimenti di autorizzazione alla produzione, alla immissione in commercio e alla vendita di prodotti fitosanitari e relativi coadiuvanti;

Visto il decreto legislativo 14 marzo 2003, n. 65, concernente l'attuazione delle direttive 1999/45/CE e 2001/60/CE relative alla classificazione, all'imballaggio e all'etichettatura dei preparati pericolosi;

Vista la domanda presentata in data 15 giugno 2005 dall'Impresa Diachem S.p.a, con sede legale in via Tonale, 15 - Albano S. Alessandro (Bergamo) diretta ad ottenere la registrazione del prodotto fitosanitario denominato: Torpedo 18/25 R ora ridenominato Keeper 25-18 R;

Accertato che la classificazione proposta dall'Impresa è conforme al decreto legislativo 14 marzo 2003, n. 65, concernente l'attuazione delle direttive 1999/45/CE e 2001/60/CE;

Visto il parere favorevole espresso in data 18 dicembre 2007 dalla commissione consultiva di cui all'art. 20 del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 194;

Ritenuto di limitare la validità della autorizzazione provvisoria al tempo determinato in anni 5 (cinque) a decorrere dalla data del presente decreto, fatto salvo l'obbligo di adeguamento alle decisioni comunitarie che saranno stabilite al termine della revisione comunitaria per le sostanze attive: rame metallo - fosetil alluminio;

Vista la nota dell'Ufficio in data 21 dicembre 2007 con la quale sono stati richiesti gli atti definitivi e l'impegno a presentare l'ulteriore documentazione eventualmente ritenuta necessaria dalla commissione consultiva senza pregiudizio per l'iter di registrazione;

Vista la nota in data 7 febbraio 2008 dalla quale risulta che l'impresa ha ottemperato a quanto richiesto dall'Ufficio ed ha comunicato di voler preparare il prodotto fitosanitario medesimo nello stabilimento dell'impresa:

Diachem S.p.a. - U.P. SIFA - Caravaggio (Bergamo);

Visto il versamento effettuato ai sensi del decreto ministeriale 8 luglio 1999;

Decreta:

A decorrere dalla data del presente decreto e per la durata di anni 5 (cinque) fermo restando l'esito delle valutazioni connesse agli ulteriori dati richiesti senza pregiudizio per l'iter di registrazione, l'Impresa Diachem S.p.a. con sede legale in via Tonale, 15 - Albano S. Alessandro (Bergamo) è autorizzata a porre in commercio il prodotto fitosanitario Irritante - Pericoloso per l'ambiente denominato KEEPER 25-18 R con la composizione e alle condizioni indicate nelle etichette allegate al presente decreto.

Il prodotto è confezionato nelle taglie da: kg 0,1-0,2-0,25-0,5-1-2-3-4-5-8-10-20-25.

Il prodotto in questione è preparato nello stabilimento dell'impresa:

Diachem S.p.a. - U.P. SIFA - Caravaggio (Bergamo), autorizzato con decreto del 26 marzo 1987 e 5 febbraio 2007.

Il prodotto fitosanitario suddetto è registrato al n. 10661

Il presente decreto e le etichette allegate, con le quali il prodotto deve essere posto in commercio, saranno pubblicate nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Il presente decreto sarà notificato, in via amministrativa, all'Impresa interessata.

Roma, 18 marzo 2008

p. *Il direttore generale:* NOÈ

ALLEGATO

KEEPER 25-18 R

Fungicida sistemico e di copertura

100 g di prodotto contengono:
- Fosetil Alluminio puro g 25
- Rame metallo (da solfato tribasico) g 18
- Coformulanti q.b. a g 100

IRRITANTE

PERICOLOSO PER L'AMBIENTE

Frasi di Rischio:
Rischio di gravi lesioni oculari .
Altamente tossico per gli organismi acquatici, può provocare a lungo termine effetti negativi per l'ambiente acquatico.

Consigli di Prudenza :
Conservare sotto chiave e fuori della portata dei bambini.
Conservare lontano da alimenti o mangimi e da bevande.
Non mangiare, ne bere, ne fumare durante l'impiego.
Evitare il contatto con gli occhi e con la pelle. In caso di contatto con gli occhi, lavare immediatamente e abbondantemente con acqua e consultare il medico. In caso di contatto con la pelle lavarsi immediatamente ed abbondantemente con acqua e sapone.
Usare indumenti protettivi e guanti adatti e proteggersi gli occhi/la faccia.
In caso di incidente o di malessere consultare immediatamente il medico (se possibile, mostrargli l'etichetta). Questo materiale e il suo contenitore devono essere smaltiti come rifiuti pericolosi. Non disperdere nell'ambiente. Riferirsi alle istruzioni speciali schede informative in materia di sicurezza.

TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE
DIACHEM S.P.A
Via Tonale,15
ALBANO S.ALESSANDRO (BG)

OFFICINA DI PRODUZIONE
DIACHEM S.P.A - U.P. SIFA
CARAVAGGIO (BG)

Registrazione Ministero della Salute n° del

QUANTITA' NETTA DEL PREPARATO: kg 0,1-0,2- 0,25-0,5-1-2-3-4-5-8-10-20-25
PARTITA N.

NORME PRECAUZIONALI: Non operare contro vento. Non contaminare altre culture o corsi d'acqua.
INFORMAZIONI PER IL MEDICO : Trattasi di associazione delle seguenti sostanze attive:
FOSETIL ALLUMINIO 25% e RAME 18% le quali, separatamente, provocano i seguenti sintomi d'intossicazione:
FOSETIL ALLUMINIO **sintomi**: sedazione, dispnea, depressione.
RAME **sintomi**: denaturazione delle proteine con lesioni a livello delle mucose, danno epatico e renale del SINC, emolisi, vomito e con emissione di materiale di colore verde, bruciori gastroesofagei, diarrea ematica, coliche addominali, ittero emolitico, insufficienza epatica e renale, convulsioni, collasso. Febbre da inalazione del metallo, irritante cutaneo ed oculare. Terapia sintomatica - Consultare un centro antiveleni.
MODALITA' D'IMPIEGO
Fungicida antiperonosporico che possiede un ampio spettro d'azione, agisce preventivamente con azione sistemica e di contatto; è in grado di proteggere anche la vegetazione che si forma successivamente ai trattamenti ed è dotato di prolungata azione di copertura, resistenza al dilavamento e ampio spettro fungicida, compresa una apprezzabile attività di contenimento delle batteriosi.
Viene impiegato ad intervalli più ampi rispetto ai fungicidi tradizionali di contatto o penetranti nella difesa delle seguenti culture dalle sottoelencate malattie:
VITE: contro la Peronospora alla dose di 400-600 g/hl (4-6 Kg/ha) intervenendo preventivamente ogni 8 - 12 giorni; Impiegare le dosi più elevate quando si adotta il turno di intervento lungo con elevata pressione di malattia.
Ridurre la dose a 250 g/hl (min. 2,5 Kg/ha) nelle applicazioni sulle cvs Moscato d'Asti e Schiava, sulle uve da tavola, nelle zone soggette a forti sbalzi termici e nelle applicazioni di post-chiusura del grappolo.
POMODORO: contro la Peronospora, l'Alternaria, e la Septoria, e con azione preventiva di contenimento delle Batteriosi, intervenire ogni 8-12 giorni a 4-6 Kg/ha.
PATATA: contro la Peronospora intervenire ogni 8-10 giorni, alla dose di 4 Kg/ha (effettuare massimo 4 interventi per stagione).
CARCIOFO : contro la Peronospora intervenire ogni 8-12 giorni, a 4-6 Kg/ha.
CUCURBITACEE (cetriolo, melone, cocomero): contro la Peronospora, intervenire ogni 8-12 giorni a 6 Kg/ha.
AGRUMI (arancio, limone, pompelmo, mandarino): contro la *Phythophtora* spp. (Gommosi parassitaria del colletto e Allupatura dei frutti), Antracnosi e Mal secco, a 500 g/hl.
PESCO - contro Bolla e Corineo, 400-600 g/hl in trattamenti effettuati durante la caduta delle foglie e al rigonfiamento delle gemme.
LATTUGA - SPINACIO : contro Antracnosi, Peronospora, Alternariosi e Septoriosi alla dose di g. 400 - 500 per q.le acqua
ORNAMENTALI : contro Antracnosi, Peronospora, Alternariosi, Batteriosi (attività collaterale) alla dose di g. 400 - 600 per q.le acqua
COMPATIBILITA' : Il formulato non è compatibile con prodotti a formazione oleosa, i concimi fogliari a base azotata e i formulati a base di Dicofol. Avvertenza: in caso di miscela con altri formulati deve essere rispettato il periodo di carenza più lungo. Devono essere inoltre osservate le norme precauzionali prescritte per i prodotti più tossici. Qualora si verificassero casi di intossicazione, informare il medico della miscelazione compiuta.
FITOTOSSICITA' : Su vite non trattare in fioritura.
NOCIVITA' : Il prodotto è tossico per i pesci. Nel corso del trattamento tenere lontani dalla zona persone non protette, animali domestici e bestiame.
Sospendere i trattamenti:, 40 giorni prima della raccolta su pesco e vite, 20 giorni prima della raccolta su agrumi, pomodoro, patata e lattuga, 15 giorni prima della raccolta di tutte le altre colture.
Attenzione: da impiegare esclusivamente in agricoltura nelle epoche e per gli usi consentiti; ogni altro uso è pericoloso. Chi impiega il prodotto è responsabile degli eventuali danni derivanti da uso improprio del preparato.

DA NON APPLICARE CON MEZZI AEREI.
PER EVITARE RISCHI PER L'UOMO E PER L'AMBIENTE SEGUIRE LE ISTRUZIONI PER L'USO.
NON CONTAMINARE ALTRE COLTURE, ALIMENTI, BEVANDE E CORSI D'ACQUA.
DA NON VENDERSI SFUSO.
SMALTIRE LE CONFEZIONI SECONDO LE NORME VIGENTI.
IL CONTENITORE COMPLETAMENTE SVUOTATO NON DEVE ESSERE DISPERSO NELL'AMBIENTE.
NON OPERARE CONTRO VENTO.
IL CONTENITORE NON PUO' ESSERE RIUTILIZZATO.
NON CONTAMINARE L'ACQUA CON IL PRODOTTO O IL SUO CONTENITORE.

KEEPER 25-18 R

Fungicida sistemico e di copertura
in sacchetti idrosolubili

100 g di prodotto contengono:

- Fosetil Alluminio puro	g	25
- Rame metallo (da solfato tribasico)	g	18
- Coformulanti q.b. a	g	100

Frasi di Rischio:
Rischio di gravi lesioni oculari .
Altamente tossico per gli organismi acquatici, può provocare a lungo termine effetti negativi per l'ambiente acquatico.
Consigli di Prudenza :
Conservare sotto chiave e fuori della portata dei bambini.
Conservare lontano da alimenti o mangimi e da bevande.
Non mangiare, ne bere, ne fumare durante l'impiego.
Evitare il contatto con gli occhi e con la pelle. In caso di contatto con gli occhi, lavare immediatamente e abbondantemente con acqua e consultare il medico. In caso di contatto con la pelle lavarsi immediatamente ed abbondantemente con acqua e sapone. Usare indumenti protettivi e guanti adatti e proteggersi gli occhi/la faccia. In caso di incidente o di malessere consultare immediatamente il medico (se possibile, mostrargli l'etichetta). Questo materiale e il suo contenitore devono essere smaltiti come rifiuti pericolosi. Non disperdere nell'ambiente. Riferirsi alle istruzioni speciali schede informative in materia di sicurezza.

TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE
DIACHEM S.P.A
Via Tonale,15
ALBANO S.ALESSANDRO (BG)

OFFICINA DI PRODUZIONE
DIACHEM S.P.A - U.P. SIFA
CARAVAGGIO (BG)

Registrazione Ministero della Salute n° del

QUANTITA' NETTA DEL PREPARATO: **kg 1** (10X100; 5X200;4X250;2X500) – **kg 2** (10X200; 8X250; 4X500; 5X400) – **kg 4** (10X400) - **kg 5** (10X500) - **kg 8** (20X400); (4x2000)

PARTITA N.

NORME PRECAUZIONALI: Non operare contro vento. Non contaminare altre culture o corsi d'acqua.
INFORMAZIONI PER IL MEDICO : Trattasi di associazione delle seguenti sostanze attive:
FOSETIL ALLUMINIO 25% e RAME 18% le quali, separatamente, provocano i seguenti sintomi di intossicazione:
FOSETIL ALLUMINIO: sintomi: sedazione, dispnea, depressione.
RAME: Sintomi: denaturazione delle proteine con lesioni a livello delle mucose, danno epatico e renale del SINC, emolisi, vomito e con emissione di materiale di colore verde, bruciori gastroesofagei, diarrea ematica, coliche addominali, ittero emolitico, insufficienza epatica e renale, convulsioni, collasso. Febbre da inalazione del metallo, irritante cutaneo ed oculare. Terapia sintomatica - Consultare un centro antiveleni.
Fungicida antiperonosporico che possiede un ampio spettro d'azione, agisce preventivamente con azione sistemica e di contatto; è in grado di proteggere anche la vegetazione che si forma successivamente ai trattamenti ed è dotato di prolungata azione di copertura, resistenza al dilavamento e ampio spettro fungicida, compresa una apprezzabile attività di contenimento delle batteriosi.
Viene impiegato ad intervalli più ampi rispetto ai fungicidi tradizionali di contatto o penetranti nella difesa delle seguenti culture dalle sottoelencate malattie:
VITE: contro la Peronospora alla dose di 400-600 g/hl (4-6 Kg/ha) intervenendo preventivamente ogni 8 - 12 giorni;
Impiegare le dosi più elevate quando si adotta il turno di intervento lungo con elevata pressione di malattia.
Ridurre la dose a 250 g/hl (min. 2,5 Kg/ha) nelle applicazioni sulle cvs Moscato d'Asti e Schiava, sulle uve da tavola, nelle zone soggette a forti sbalzi termici e nelle applicazioni di post-chiusura del grappolo.
POMODORO: contro la Peronospora, l'Alternaria, e la Septoria, e con azione preventiva di contenimento delle Batteriosi, intervenire ogni 8-12 giorni a 4-6 Kg/ha.
PATATA: contro la Peronospora intervenire ogni 8-10 giorni, alla dose di 4 Kg/ha (effettuare massimo 4 interventi per stagione).
CARCIOFO : contro la Peronospora intervenire ogni 8-12 giorni, a 4-6 Kg/ha.
CUCURBITACEE (cetriolo, melone, cocomero): contro la Peronospora, intervenire ogni 8-12 giorni a 6 Kg/ha.
AGRUMI (arancio, limone, pompelmo, mandarino): contro la *Phythophtora* spp. (Gommosi parassitaria del colletto e Allupatura dei frutti), Antracnosi e Mal secco, a 500 g/hl.
PESCO - contro Bolla e Corineo, 400-600 g/hl in trattamenti effettuati durante la caduta delle foglie e al rigonfiamento delle gemme.
LATTUGA - SPINACIO : contro Antracnosi, Peronospora, Alternariosi e Septoriosi alla dose di g. 400 - 500 per q.le acqua
ORNAMENTALI : contro Antracnosi, Peronospora, Alternariosi, Batteriosi (attività collaterale) alla dose di g. 400 - 600 per q.le acqua
COMPATIBILITA' : Il formulato non è compatibile con prodotti a formazione oleosa, i concimi fogliari a base azotata e i formulati a base di Dicofol. Avvertenza: in caso di miscela con altri formulati deve essere rispettato il periodo di carenza più lungo. Devono essere inoltre osservate le norme precauzionali prescritte per i prodotti più tossici. Qualora si verificassero casi di intossicazione, informare il medico della miscelazione compiuta.
FITOTOSSICITA' : Su vite non trattare in fioritura.
NOCIVITA' : Il prodotto è tossico per i pesci. Nel corso del trattamento tenere lontani dalla zona persone non protette, animali domestici e bestiame.
Sospendere i trattamenti:, 40 giorni prima della raccolta su pesco e vite, 20 giorni prima della raccolta su agrumi, pomodoro, patata e lattuga, 15 giorni prima della raccolta di tutte le altre colture.
Attenzione: da impiegare esclusivamente in agricoltura nelle epoche e per gli usi consentiti; ogni altro uso è pericoloso. Chi impiega il prodotto è responsabile degli eventuali danni derivanti da uso improprio del preparato.

DA NON APPLICARE CON MEZZI AEREI - PER EVITARE RISCHI PER L'UOMO E PER L'AMBIENTE SEGUIRE LE ISTRUZIONI PER L'USO - NON CONTAMINARE ALTRE COLTURE, ALIMENTI, BEVANDE E CORSI D'ACQUA - DA NON VENDERSI SFUSO - SMALTIRE LE CONFEZIONI SECONDO LE NORME VIGENTI - IL CONTENITORE COMPLETAMENTE SVUOTATO NON DEVE ESSERE DISPERSO NELL'AMBIENTE - NON OPERARE CONTRO VENTO - IL CONTENITORE NON PUO' ESSERE RIUTILIZZATO - NON CONTAMINARE L'ACQUA CON IL PRODOTTO O IL SUO CONTENITORE

MODO DI UTILIZZO
Questa confezione contiene sacchetti idrosolubili.

Riempire l'atomizzatore con circa il 30% di acqua.

Porre i sacchetti idrosolubili direttamente nell'atomizzatore e quindi azionare l'agitatore.

Attendere sino a quando i sacchetti idrosolubili non si siano completamente sciolti (alcuni minuti).

Aggiungere la restante acqua nell'atomizzatore.

ETICHETTA FORMATO RIDOTTO PER I SCCHETTI IDROSOLUBILI

KEEPER 25-18 R

Fungicida sistemico e di copertura in sacchetti idrosolubili

IRRITANTE

PERICOLOSO PER L'AMBIENTE

100 g di prodotto contengono:

- Fosetil Alluminio puro g 25
- Rame metallo (da solfato tribasico) g 18
- Coformulanti q.b. a g 100

Frasi di Rischio:

Rischio di gravi lesioni oculari .

Altamente tossico per gli organismi acquatici, può provocare a lungo termine effetti negativi per l'ambiente acquatico.

Consigli di Prudenza :

Conservare sotto chiave e fuori della portata dei bambini.
Conservare lontano da alimenti o mangimi e da bevande.
Non mangiare, ne bere, ne fumare durante l'impiego.
Evitare il contatto con gli occhi e con la pelle.
In caso di contatto con gli occhi, lavare immediatamente e abbondantemente con acqua e consultare il medico.
In caso di contatto con la pelle lavarsi immediatamente ed abbondantemente con acqua e sapone.
Usare indumenti protettivi e guanti adatti e proteggersi gli occhi/la faccia.
In caso di incidente o di malessere consultare immediatamente il medico (se possibile, mostrargli l'etichetta).
Questo materiale e il suo contenitore devono essere smaltiti come rifiuti pericolosi.
Non disperdere nell'ambiente. Riferirsi alle istruzioni speciali schede informative in materia di sicurezza.

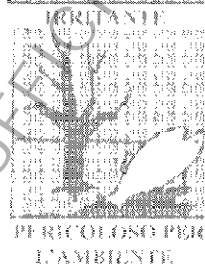
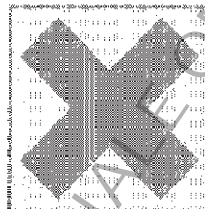
NON TOCCARE CON MANI O GUANTI BAGNATI SCIOGLIERE IN ACQUA SENZA ROMPERE

TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE
DIACHEM S.P.A
Via Tonale,15
ALBANO S.ALESSANDRO (BG)

OFFICINA DI PRODUZIONE
DIACHEM S.P.A - U.P. SIFA
CARAVAGGIO (BG)

Registrazione Ministero della Salute n° del

Peso netto : **g 100 – 200 - 250 – 400 - 500 - 2000**

AVVERTENZA: LEGGERE ATTENTAMENTE IL TESTO DELL'ETICHETTA RIPORTATO SUL CONTENITORE

ETICHETTA FORMATO RIDOTTO

KEEPER 25-18 R

Fungicida sistemico e di copertura

100 g di prodotto contengono:

- Fosetil Alluminio puro	g	25
- Rame metallo (da solfato tribasico)	g	18
- Coformulanti q.b. a	g	100

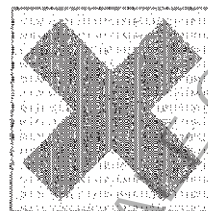
Frasi di Rischio:
Rischio di gravi lesioni oculari .
Altamente tossico per gli organismi acquatici, può provocare a lungo termine effetti negativi per l'ambiente acquatico.
Consigli di Prudenza :
Conservare sotto chiave e fuori della portata dei bambini.
Conservare lontano da alimenti o mangimi e da bevande.
Non mangiare, ne bere, ne fumare durante l'impiego.
Evitare il contatto con gli occhi e con la pelle.
In caso di contatto con gli occhi, lavare immediatamente e abbondantemente con acqua e consultare il medico.
In caso di contatto con la pelle lavarsi immediatamente ed abbondantemente con acqua e sapone.
Usare indumenti protettivi e guanti adatti e proteggersi gli occhi/la faccia. In caso di incidente o di malessere consultare immediatamente il medico (se possibile, mostrargli l'etichetta).
Questo materiale e il suo contenitore devono essere smaltiti come rifiuti pericolosi. Non disperdere nell'ambiente. Riferirsi alle istruzioni speciali schede informative in materia di sicurezza.

TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE
DIACHEM S.P.A - Via Tonale,15
ALBANO S.ALESSANDRO (BG)

OFFICINA DI PRODUZIONE
DIACHEM S.P.A - U.P. SIFA
CARAVAGGIO (BG)

Registrazione Ministero della Salute n° del

Contenuto netto g 100
PARTITA N.

Prima dell'uso leggere attentamente il foglietto illustrativo
Smaltire le confezioni secondo le norme vigenti
Il contenitore non può essere riutilizzato
Il contenitore completamente svuotato non deve essere disperso nell'ambiente

08A03649

MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA TUTELA DEL TERRITORIO E DEL MARE

DECRETO 11 aprile 2008.

Nuova perimetrazione del sito di bonifica di interesse nazionale in località Pianura.

IL MINISTRO DELL'AMBIENTE
E DELLA TUTELA DEL TERRITORIO E DEL MARE

Vista la legge 8 luglio 1986, n. 349 recante «Istituzione del Ministero dell'ambiente e norme in materia di danno ambientale»;

Vista la legge 7 agosto 1990, n. 241 concernente «Nuove norme sul procedimento amministrativo» e sue successive modifiche e integrazioni;

Vista la legge 9 dicembre 1998, n. 426, concernente «Nuovi interventi in campo ambientale»;

Visto il decreto ministeriale 18 settembre 2001, n. 468 «Regolamento recante: Programma nazionale di bonifica e ripristino ambientale»;

Visto il decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152 «Norme in materia ambientale» ed in particolare l'art. 252 «siti di interesse nazionale»;

Vista la nota prot. n. 95/08 del 27 febbraio 2008 con la quale la VII Commissione consiliare permanente del Consiglio regionale della Campania ha chiesto l'inserimento dell'area di Pianura nell'elenco dei siti di bonifica di interesse nazionale.

Vista la nota del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare prot. n. 5279/QdV/DI/VII/VIII del 4 marzo 2008, concernente l'invito a partecipare ad una Conferenza di servizi indetta per il giorno 18 marzo 2008 presso gli uffici della Prefettura di Napoli allo scopo di acquisire l'intesa della regione Campania ed il parere degli Enti locali e dei soggetti interessati sulla istituzione del sito di bonifica di interesse nazionale di Pianura e sulla definizione del relativo perimetro, così come previsto dal già citato decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152, art. 252;

Tenuto conto che nella citata Conferenza di servizi del 18 marzo 2008 i partecipanti hanno manifestato il proprio assenso in merito alla proposta di perimetrazione provvisoria elaborata dal comune di Napoli e modificata da ARPAC;

Vista la nota prot. n. 6610/QdV/DI/VII/VIII del 20 marzo 2008 con la quale il Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare ha chiesto alla regione Campania la formale intesa in merito all'istituzione del sito di bonifica di interesse nazionale di «Pianura»;

Tenuto conto che con la sopra citata nota prot. n. 6610/QdV/DI/VII/VIII del 20 marzo 2008 il Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare, al fine di definire la perimetrazione provvisoria del sito di bonifica di interesse nazionale di «Pianura», ha altresì chiesto alla regione Campania, alla provincia di Napoli, al comune di Napoli ed al comune di Pozzuoli, di esprimere il formale assenso in merito alla planimetria allegata alla nota medesima ed ha invitato i predetti comuni a provvedere alla massima diffusione della nota stessa;

Vista la nota prot. n. 1729/UDCP/GAB/GAB del 4 aprile 2008, con la quale la regione Campania ha espresso la propria intesa in merito all'istituzione del sito di bonifica di interesse nazionale di «Pianura» ed il proprio assenso circa la planimetria allegata alla citata nota prot. n. 6610/QdV/DI/VII/VIII del 20 marzo 2008;

Vista la nota della provincia di Napoli, acquisita dal Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare con prot. n. 7180/QdV/DI del 31 marzo 2008, concernente la trasmissione della delibera n. 215 del 27 marzo 2008, con la quale la Giunta provinciale di Napoli ha espresso il proprio formale assenso in merito alla planimetria allegata alla citata nota prot. n. 6610/QdV/DI/VII/VIII del 20 marzo 2008;

Vista la nota prot. n. 401 del 4 aprile 2008, con la quale il comune di Napoli ha trasmesso la delibera di Giunta n. 506 del 28 marzo 2008 concernente il formale assenso in merito alla planimetria allegata alla citata nota prot. n. 6610/QdV/DI/VII/VIII del 20 marzo 2008;

Vista la nota prot. n. 11807 del 2 aprile 2008, con la quale il comune di Pozzuoli ha espresso il proprio formale assenso in merito alla planimetria allegata alla citata nota prot. n. 6610/QdV/DI/VII/VIII del 20 marzo 2008;

Decreta:

Art. 1.

1. Ai sensi della normativa vigente l'area in località «Pianura», ricadente nei territori dei comuni di Napoli e Pozzuoli è qualificata sito di bonifica di interesse nazionale.

Art. 2.

1. Le aree da sottoporre ad interventi di caratterizzazione, di messa in sicurezza di emergenza, bonifica, ripristino ambientale e attività di monitoraggio, sono individuate all'interno del perimetro provvisorio indicato nella cartografia allegata al presente decreto.

2. La cartografia ufficiale è conservata in originale presso il Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare.

3. L'attuale perimetrazione non esclude l'obbligo di bonifica rispetto ad eventuali, ulteriori aree che dovessero risultare inquinate e che attualmente, sulla base delle indicazioni degli Enti locali, non sono state individuate con il presente decreto.

4 La perimetrazione potrà essere modificata con decreto del Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare nel caso in cui dovessero emergere altre aree con una possibile situazione di inquinamento, tale da rendere necessari ulteriori accertamenti analitici e/o interventi di bonifica.

Il presente decreto, con l'allegato, dopo la registrazione della Corte dei conti, sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 11 aprile 2008

Il Ministro: PECORARO SCANIO

Registrato alla Corte dei conti il 7 maggio 2008
Ufficio controllo atti Ministeri delle infrastrutture ed assetto del territorio registro n. 4, foglio n. 294

ALLEGATO

Sito di interesse nazionale "Pianura"

08A03775

DECRETI E DELIBERE DI ALTRE AUTORITÀ

ISTITUTO PER LA VIGILANZA SULLE ASSICURAZIONI PRIVATE E DI INTERESSE COLLETTIVO

REGOLAMENTO 19 maggio 2008.

Regolamento concernente la procedura di presentazione dei reclami all'ISVAP, di cui all'articolo 7 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle assicurazioni private e procedura di gestione dei reclami da parte delle imprese di assicurazione. (Regolamento n. 24).

IL PRESIDENTE

Vista la legge 12 agosto 1982, n. 576, e successive modificazioni ed integrazioni, concernente la riforma della vigilanza sulle assicurazioni;

Visto il decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, e successive modificazioni ed integrazioni, recante il Codice delle assicurazioni private;

Vista la legge 28 dicembre 2005, n. 262, recante disposizioni per la tutela del risparmio e la disciplina dei mercati finanziari;

Visto il decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, recante il Codice del consumo e, in particolare, la parte III, titolo III, capo I, sezione IV-bis relativa alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore;

ADOTTA
il seguente regolamento:

CAPO I

DISPOSIZIONI DI CARATTERE GENERALE

Art. 1.
Fonti normative

1. Il presente regolamento è adottato ai sensi degli articoli 5, comma 2, 7, 183, comma 2 e 190, comma 1, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209.

Art. 2.
Definizioni

1. Ai fini del presente regolamento si intende per:

a) «alta direzione»: l'amministratore delegato, il direttore generale, nonché l'alta dirigenza che svolge compiti di sovrintendenza gestionale;

b) «associazioni dei consumatori e degli utenti»: le associazioni iscritte nell'elenco di cui all'art. 137 del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, recante il Codice del consumo;

c) «attività in regime di libertà di prestazione di servizi»: l'attività di cui all'art. 1, lettera *e)*, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

d) «attività in regime di stabilimento»: l'attività di cui all'art. 1, lettera *f)*, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

e) «CONSOB»: la Commissione nazionale per le società e la borsa;

f) «COVIP»: la Commissione di vigilanza sui fondi pensione;

g) «decreto»: il decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, recante il Codice delle assicurazioni private;

h) «FIN-NET»: la rete per la risoluzione extragiudiziale delle liti transfrontaliere in materia di servizi finanziari nello Spazio economico europeo, istituita sulla base della raccomandazione della Commissione europea 98/257/CE del 30 marzo 1998, riguardante i principi applicabili agli organi responsabili per la risoluzione extragiudiziale delle controversie in materia di consumo;

i) «forme pensionistiche complementari sottoposte alla vigilanza della COVIP»: le forme pensionistiche di cui all'art. 1, comma 3, lettere *a)* e *b)* del decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252, recante la disciplina delle forme pensionistiche complementari;

j) «imprese di assicurazione»: le imprese di assicurazione autorizzate in Italia e le imprese di assicurazione comunitarie che svolgono la loro attività in Italia in regime di libertà di prestazione di servizi o in regime di stabilimento;

k) «imprese di assicurazione autorizzate in Italia»: le società di cui all'art. 1, lettera *u)*, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

l) «imprese di assicurazione comunitarie»: le società di cui all'art. 1, lettera *v)*, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

m) «imprese di riassicurazione»: le società di cui all'art. 1, lettera *cc)*, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

n) «intermediari»: le persone fisiche o le società iscritte nel registro unico elettronico degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

o) «ISVAP o Autorità»: l'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo;

p) «lite transfrontaliera»: la controversia tra un contraente di uno Stato membro ed un'impresa di assicurazione avente sede legale in un altro Stato membro;

q) «organo amministrativo»: il consiglio di amministrazione o, nelle imprese che hanno adottato il sistema di cui all'art. 2409-*octies* del codice civile, il consiglio di gestione;

r) «organo di controllo»: il collegio sindacale o, nelle imprese che hanno adottato un sistema diverso da quello di cui all'art. 2380, comma 1, del codice civile, il consiglio di sorveglianza o il comitato per il controllo sulla gestione;

s) «periti assicurativi»: i soggetti iscritti nel ruolo di cui all'art. 157 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

t) «prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione»: i prodotti di cui all'art. 1, comma 1, lettera *w-bis)*, del decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58, recante il «Testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria»;

u) «sistema competente»: l'organo di risoluzione delle liti transfrontaliere presente nello Stato in cui l'impresa di assicurazione ha la sede legale;

v) «soggetti abilitati»: i soggetti abilitati all'intermediazione assicurativa di cui all'art. 83 del regolamento Consob n. 16190 del 29 ottobre 2007;

w) «Testo unico dell'intermediazione finanziaria»: il decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58 e successive modificazioni e integrazioni.

Art. 3.
Ambito di applicazione

1. Il presente regolamento disciplina:

a) la proposizione e la gestione dei reclami presentati all'ISVAP dalle persone fisiche e giuridiche, dalle associazioni dei consumatori e degli utenti ed in generale da soggetti portatori di interessi collettivi, nei confronti delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;

b) la procedura di gestione dei reclami da parte delle imprese di assicurazione.

CAPO II
RECLAMI PRESENTATI ALL'ISVAP

Art. 4.
Presentazione dei reclami

1. I soggetti di cui all'art. 3, comma 1, lettera *a)*, presentano all'ISVAP:

a) i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del decreto e delle relative norme di attuazione, nonché delle disposizioni della Parte III, Titolo III, Capo I, Sezione IV-bis del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206 relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore, da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;

b) i reclami già presentati direttamente alle imprese di assicurazione ai sensi dell'art. 8, che non hanno ricevuto risposta entro il termine di 45 giorni dal ricevimento da parte delle imprese stesse o che hanno ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente;

c) i reclami per la risoluzione di liti transfrontaliere di cui all'art. 7.

2. Non rientrano nella competenza dell'ISVAP ai sensi del presente regolamento:

a) i reclami in relazione al cui oggetto sia già stata adita l'autorità giudiziaria;

b) i reclami concernenti l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del testo unico dell'intermediazione finanziaria e delle relative norme di attuazione disciplinanti la sollecitazione all'investimento di prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, nonché il comportamento dei soggetti abilitati e delle imprese di assicurazione, relativamente alla vendita diretta, nella sottoscrizione e nel collocamento dei prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione;

c) i reclami concernenti l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252 e delle relative norme di attuazione disciplinanti la trasparenza e le modalità di offerta al pubblico delle forme pensionistiche complementari.

3. Nel caso di ricezione di reclami di cui al comma 2, lettera *a)*, l'SVAP informa il reclamante che gli stessi esulano dalla propria competenza.

4. Nel caso di ricezione di reclami di cui al comma 2, lettere *b)* e *c)*, l'ISVAP trasmette senza ritardo i reclami stessi rispettivamente alla CONSOB o alla COVIP, dandone contestuale notizia al reclamante.

5. I reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della presta-

zione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, vengono dal reclamante rivolti direttamente all'impresa, fatta salva la possibilità di rivolgersi all'ISVAP nei casi di cui al comma 1, lettera *b)*.

6. Nel caso di reclami nelle materie di cui al comma 5 presentati direttamente all'ISVAP, l'Autorità inoltra il reclamo all'impresa di assicurazione entro il termine di 90 giorni dal ricevimento, dandone contestuale comunicazione all'interessato. L'impresa invia la relativa risposta direttamente al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.

Art. 5.
Contenuto dei reclami

1. I reclami indirizzati all'ISVAP contengono:

a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;

b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;

c) breve descrizione del motivo di lamentela;

d) copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa, nelle ipotesi di cui all'art. 4, comma 1, lettera *b)*;

e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

2. In mancanza di alcuna delle indicazioni previste al comma 1, lettere *a)*, *b)* e *c)*, l'ISVAP, ai fini dell'avvio dell'istruttoria, entro il termine di 90 giorni dalla ricezione del reclamo chiede al reclamante, ove individuabile in base agli elementi di cui al comma 1, lettera *a)*, l'integrazione dello stesso con gli elementi mancanti.

Art. 6.
Gestione dei reclami

1. L'ISVAP, ricevuto il reclamo di cui all'art. 4, comma 1, avvia senza ritardo l'attività istruttoria. Di tale avvio l'ISVAP dà notizia al reclamante entro il termine di 90 giorni dal ricevimento del reclamo.

2. Nel corso dell'istruttoria l'ISVAP, oltre che al reclamante, può, ai sensi dell'art. 189 del decreto, richiedere dati, notizie o documenti ai soggetti sui quali esercita la vigilanza, i quali forniscono riscontro nel termine di trenta giorni dalla ricezione della richiesta.

3. L'ISVAP può chiedere all'impresa di assicurazione di fornire chiarimenti sul reclamo direttamente al reclamante. In tal caso, l'impresa trasmette copia della risposta all'ISVAP, il quale, se ritiene la risposta non soddisfacente, entro 120 giorni dal ricevimento della medesima fornisce riscontro al reclamante.

4. Al di fuori dell'ipotesi di cui al comma 3, l'ISVAP dà notizia dell'esito dell'attività istruttoria al reclamante entro il termine di 120 giorni dalla ricezione del reclamo, fatti salvi i casi di sospensione dovuti alla richiesta di informazioni o all'acquisizione di dati.

5. Nel caso di reclami nei confronti di imprese di assicurazione comunitarie, l'ISVAP, entro 90 giorni dal loro ricevimento, interessa l'Autorità di vigilanza dello Stato membro di origine, dando comunicazione del relativo esito al reclamante non appena ricevuti i necessari elementi da quest'ultima e comunque entro 120 giorni da tale data.

6. L'ISVAP riporta sul proprio sito internet informazioni di dettaglio sulla procedura di presentazione dei reclami, sui recapiti ai quali gli stessi possono essere indirizzati e sul servizio di assistenza telefonica e di ricevimento del pubblico, ai quali i reclamanti possono rivolgersi per acquisire notizie relative allo stato di trattazione dei reclami presentati.

Art. 7.
Reclami FIN- NET

1. Per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo all'ISVAP o direttamente al sistema estero competente(1) chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

2. L'ISVAP, ricevuto il reclamo e accertata la presenza di un sistema estero competente, lo inoltra senza ritardo a tale sistema, dandone notizia al reclamante. Qualora l'inoltro comporti oneri per il reclamante, l'ISVAP provvede ad acquisire il preventivo consenso di quest'ultimo. La risposta del sistema competente è tempestivamente trasmessa dall'ISVAP al reclamante.

3. Nei casi in cui sia interessato quale sistema competente per la risoluzione di una lite transfrontaliera, l'ISVAP opera con le modalità di cui all'art. 6.

CAPO III

RECLAMI PRESENTATI ALLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE

Art. 8.
Gestione dei reclami da parte delle imprese di assicurazione

1. Le imprese di assicurazione autorizzate in Italia ricevono e gestiscono i reclami di loro pertinenza anche qualora riguardino soggetti coinvolti nel ciclo operativo dell'impresa, dando riscontro al reclamante entro quarantacinque giorni dal loro ricevimento.

---

(1) Il sistema competente è individuabile accedendo al sito Internet: http://www.ec.europa.eu/fin-net

2. Per la gestione dei reclami ricevuti, inclusi i relativi riscontri ai reclamanti, le imprese di cui al comma 1 si dotano di una specifica funzione aziendale e ne garantiscono l'imparzialità di giudizio mediante un'appropriata collocazione organizzativa e idonee procedure tese ad evitare conflitti di interesse con le strutture o i soggetti il cui comportamento è oggetto di reclamo.

3. La funzione aziendale individuata ai sensi del comma 2 gestisce l'archivio dei reclami di cui all'art. 9.

4. Le imprese comunicano all'ISVAP, entro 10 giorni lavorativi dalla relativa formalizzazione, la funzione aziendale individuata ai sensi del comma 2 e il nominativo del responsabile della medesima, con i relativi recapiti, nonché ogni modifica concernente gli stessi.

5. Le imprese di cui al comma 1 danno evidenza sul proprio sito internet di tutte le informazioni utili per la presentazione dei reclami.

6. Le disposizioni di cui ai commi 1, 2 e 4 si applicano anche alle imprese di assicurazione comunitarie abilitate ad operare in Italia in regime di stabilimento.

7. Le disposizioni di cui al comma 1 si applicano anche alle imprese di assicurazione comunitarie abilitate ad operare in Italia in regime di libertà di prestazione di servizi.

Art. 9.
Catalogazione dei reclami e informativa all'ISVAP

1. Le imprese di assicurazione autorizzate in Italia riportano tutti i reclami ricevuti in un archivio gestito in forma elettronica, avendo cura di annotare, al momento della ricezione, i dati di cui all'allegato 1 desumibili dal reclamo, integrandoli con i dati relativi alla loro trattazione.

2. Alla fine di ciascun trimestre, i dati di cui al comma 1 sono riportati nel prospetto statistico di cui all'allegato 2. Con riferimento all'anno solare, i prospetti relativi ai trimestri successivi al primo comprendono anche i dati del trimestre precedente. I reclami che al termine del quarto trimestre risultano ancora in istruttoria sono riportati nel prospetto di cui all'allegato 3.

3. Il responsabile della revisione interna, nell'ambito dell'attività di monitoraggio dell'efficacia ed efficienza del sistema dei controlli interni, verifica la correttezza delle procedure di gestione dei reclami di cui al comma 1 e cura i rapporti con l'ISVAP per le problematiche concernenti la gestione dei reclami; ricevuti i prospetti di cui al comma 2, li inoltra, unitamente ad una relazione, all'Alta Direzione, all'organo amministrativo ed a quello di controllo.

4. La relazione di cui al comma 3 evidenzia i settori dell'organizzazione aziendale, i prodotti assicurativi ed i servizi oggetto di particolare o frequente lamentela, illustra le eventuali carenze organizzative o procedurali e propone gli opportuni interventi correttivi. L'organo amministrativo e quello di controllo, nell'ambito delle rispettive competenze, formulano le proprie valutazioni in ordine alla relazione.

5. I prospetti, la relazione e le valutazioni di cui ai commi 2, 3 e 4 sono trasmessi all'ISVAP entro 90 giorni dalla data di scadenza del relativo trimestre, secondo le modalità previste dal documento tecnico pubblicato sul sito internet dell'Autorità. Il prospetto di cui all'allegato 3 è trasmesso all'ISVAP unitamente a quello relativo al primo trimestre dell'anno successivo.

6. Le imprese di cui al comma 1 conservano evidenza documentale dei reclami e della relativa trattazione per il periodo di cinque anni dalla data del loro ricevimento.

Art. 10.
Informazioni sulla procedura reclami

1. Le imprese di assicurazione riportano nella nota informativa precontrattuale, tra le informazioni concernenti la gestione dei reclami, le indicazioni relative alle modalità di presentazione dei reclami all'impresa, indicando la funzione aziendale incaricata dell'esame dei reclami e i relativi recapiti. Riportano inoltre le indicazioni sulle modalità di presentazione dei reclami all'ISVAP, o alle altre Autorità di vigilanza del Paese d'origine, nel caso di impresa con sede legale in altro Stato membro, secondo le disposizioni del presente regolamento.

CAPO IV
DISPOSIZIONI FINALI

Art. 11.
Abrogazioni

1. Sono abrogate, secondo i termini stabiliti dall'art. 13, commi 2 e 3:

a) la circolare ISVAP n. 518/D del 21 novembre 2003;

b) la circolare ISVAP n. 542/S del 25 novembre 2004.

Art. 12.
Pubblicazione

1. Il presente regolamento è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, nel Bollettino e sul sito Internet dell'ISVAP.

Art. 13.
Entrata in vigore

1. Il presente regolamento entra in vigore il trentesimo giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

2. Le imprese si adeguano alle disposizioni di cui agli articoli 8 e 9 entro il 1° gennaio 2009.

3. Le imprese adeguano le note informative alle disposizioni di cui all'art. 10 in occasione del primo aggiornamento, successivo al termine di cui al comma 2, previsto dalla vigente normativa.

4. In sede di prima applicazione, le imprese adempiono agli obblighi di comunicazione di cui all'art. 8, comma 4, entro il 15 gennaio 2009.

Roma, 19 maggio 2008

Il presidente: GIANNINI

Allegato n. 1

RECLAMI

Informazioni da tracciare per ciascun reclamo

ANAGRAFICA RECLAMO

1	**Codice Reclamo**	Indicare un codice numerico che consenta l'identificazione univoca e progressiva del reclamo su base annua così composto: la prima parte (nnnnn) dedicata alla numerazione progressiva del reclamo; la seconda parte (xx) dedicata alla numerazione di eventuali ulteriori lamentele relative allo stesso reclamo. La rappresentazione del codice, pertanto è: "nnnnn.xx/aaaa".
2	**Codice trattabilità reclamo**	Indicare un codice alfanumerico che consenta di identificare in modo univoco il reclamo "Trattabile" (T) o il reclamo "Non trattabile" (NT)
3	**Data ricevimento**	Indicare la data di ricezione del reclamo rilevabile dal timbro di arrivo apposto sul documento cartaceo; utilizzare la seguente rappresentazione "gg/mm/aaaa"
4	**Tipologia di prodotto**	Indicare il prodotto oggetto del reclamo secondo la classificazione indicata nella tabella "Tipologia di prodotto". In caso di reclami riguardanti più prodotti la classificazione va effettuata secondo il criterio della prevalenza
5	**Area aziendale**	Indicare l'area aziendale interessata dal reclamo secondo la classificazione indicata nella tabella "Area Aziendale". In caso di reclami riguardanti più Aree la classificazione va effettuata secondo il criterio della prevalenza

ANAGRAFICA PROPONENTE

1	**Nome e Cognome/ Ragione sociale**	
2	**Indirizzo**	
	Via/piazza	
	Num. Civico	
	CAP	
	Comune	
	Provincia	
	indirizzo e-mail	
3	**Tipologia**	Indicare la tipologia del proponente secondo la classificazione indicata nella tabella "Tipologia Proponente"
4	**Area geografica**	Indicare l'area geografica di provenienza secondo la classificazione indicata nella tabella "Area geografica di provenienza del reclamo"

ANAGRAFICA RECLAMANTE

1	**Nome e Cognome/ Ragione sociale**	
2	**Indirizzo**	
	Via/piazza	
	Num. Civico	
	CAP	
	Comune	
	Provincia	
	indirizzo e-mail	
3	**Tipologia**	Indicare la tipologia del reclamante secondo la classificazione indicata nella tabella "Tipologia Reclamante"

ESITO RECLAMO

1	**Data Evasione**	Indicare la data di riscontro del reclamo rilevabile dalla data di partenza del documento cartaceo inviato al reclamante; utilizzare la seguente rappresentazione "gg/mm/aaaa"
2	**Esito**	Indicare l'esito del reclamo secondo la seguente classificazione: "Accolto" -"Transatto" - "Respinto"
3	**Eventuale intervento dell'Autorità giudiziaria**	Indicare se la problematica oggetto di reclamo è stata devoluta all'Autorità giudiziaria specificando se ciò sia avvenuto in corso di trattazione del reclamo o a seguito di evasione
4	**Valore economico**	In caso di esito "Accolto" o "Transatto" indicare il valore economico della prestazione riservata o pagata; riportare il valore in euro. Qualora il valore economico non sia individuabile inserire il codice N.Q - non quantificabile
5	**Tempo di evasione**	Indicare il numero di giorni intercorrenti tra la data di ricezione e quella di evasione del reclamo

Allegato n. 1

Tabelle di classificazione

TIPOLOGIA DI PRODOTTO	
Codice	
1	**Comparto vita**
1.a	Caso morte
1.b	Caso vita
1.c	Miste
1.d	Index linked
1.e	Unit linked
1.f	Multiramo
1.g	Capitalizzazione
1.h	Previdenziali
1.i	Altri
2	**Comparto danni**
2.a	Furto Auto
2.b	Furto altri casi
2.c	Infortuni
2.d	Incendio
2.e	Malattia
2.f	Credito/Cauzione
2.g	R.C. diversi
2.h	Altri danni ai beni
2.i	R.C. Auto/Natanti
2.l	Trasporti
2.m	Tutela legale
2.n	Assistenza
2.o	Altri

TIPOLOGIA PROPONENTE	
Codice	
1	Diretto interessato
2	Associazione consumatori/ sog interessi collettivi
3	Legale
4	Consulente
5	Altro

TIPOLOGIA RECLAMANTE	
Codice	
1	Contraente
2	Assicurato
3	Danneggiato
4	Beneficiario
5	Associazione consumatori/ sog interessi collettivi
6	Altro

AREA GEOGRAFICA DI PROVENIE	
Codice	
1	Nord: Valle D'Aosta, Piemonte, Liguria, Veneto, Trentino, Friul Emilia Romagna.
2	Centro: Toscana, Lazio, Umbria Abruzzo.
3	Sud: Campania, Molise, Puglia Calabria.
4	Isole: Sicilia, Sardegna

(*) si considera in relazione all'anagrafica del proponente

AREA AZIENDALE	
Codice	
1	**Commerciale**
1.a	Agente di assicurazione
1.b	Broker di assicurazione
1.c	Produttore diretto
1.d	Banche, intermediari finanziari, Sim, Poste Italiane S.p.a - Divisione servizi di Bancoposta
1.e	Call Center/ Vendita diretta
1.f	Altri addetti all'attività di intermediazione
2	**Liquidativa**
2.a	Ispettorato
2.b	Call Center
2.c	Direzione
3	**Industriale**
4	**Amministrativa**
5	**Legale**
5.a	Informativa precontrattuale
5.b	Contratto
6	**Informatica**
7	**Altro**

LEGENDA

reclami trattabili:	reclami che, pur avendo contenuto generico, presentano gli elementi essenziali per essere gestiti dall'impresa.	
reclami non trattabili:	reclami carenti degli elementi essenziali per poter essere gestiti dall'impresa e dunque archiviabili come senza seguito.	
Classificazione dei reclami per Aree aziendali:	commerciale:	reclami aventi prevalentemente ad oggetto la condotta o il comportamento dell'intermediario o dell'impresa nella fase assuntiva/distributiva del prodotto.
	liquidativa:	reclami aventi ad oggetto la condotta di liquidatori, periti, call center, ritardi e disfunzioni liquidative nei rami danni o vita e quant'altro attenga alla gestione dei sinistri o alla liquidazione delle prestazioni assicurative.
	industrale:	reclami concernenti la costruzione tecnica dei prodotti assicurativi, le tariffe, i caricamenti, ecc.
	amministrativa:	reclami concernenti la gestione organizzativa, i tempi e le procedure di invio delle informative contrattuali, dell'attestazione dello stato di rischio e delle altre informazioni dovute, ecc.
	legale:	reclami riguardanti la nota informativa precontrattuale, l'interpretazione ed applicazione di clausole del contratto di assicurazione, la loro chiarezza, comprensibilità, trasparenza.
	informatica:	reclami riguardanti problematiche di carattere informatico.
	altro:	reclami relativi a problematiche non riconducibili alle aree sopra eplicitate.
esito del reclamo:	accolto	l'impresa risolve il reclamo in modo positivo per il reclamante, accogliendone integralmente le ragioni o il punto di vista.
	transatto	l'impresa risolve il reclamo con un esito favorevole per il reclamante ma non alle medesime condizioni richieste.
	respinto	l'impresa risolve il reclamo in modo negativo per il reclamante, respingendone le richieste.
proponente:	soggetto che presenta il reclamo nell'interesse proprio o altrui.	
reclamante:	soggetto nel cui interesse viene presentato il reclamo.	

Allegato n. 2
Tabella 1

Gestione dei reclami ricevuti - Prospet
(dati cumulati al trimestre)

Impresa		Trimestre		Anno

In valore assoluto

Numero di reclami ricevuti		Trattabili	
		Non trattabili	
		Totale	
Numero di reclami trattabili	Evasi	Accolti	
		Transatti	
		Respinti	
	In istruttoria		
Tempo medio di evasione*			
Numero reclami riaperti a seguito di ulteriori lamentele			
Numero di reclami riaperti accolti o transatti			

**calcolato sommando i giorni intercorrenti tra la data di ricezione e quella di evasione dei reclami e dividendo per il numero dei reclami stessi.*

Dati sulla gestione aggiuntivi da riportare solo nel relativi all'intera annualità.

Valore economico dei reclami *(in valore assoluto)*	
Numero delle questioni devolute all'Autorità Giudiziaria *(in corso di trattazione o dopo l'evasione del reclamo)*	
Incidenza percentuale dei reclami sul numero di contratti in essere *(rapportare il numero dei reclami ricevuti nell'anno ai contratti in essere al 31 dicembre dell'annualità precedente. Per le polizze collettive vanno considerate le "teste assicurate")*	

Allegato n. 2
Tabella 2

Gestione dei reclami ramo r.c.auto/natanti - Pr
(dati cumulati al trimestre)

Impresa		Trimestre		Anno

In valore assoluto

Numero di reclami trattabili	Evasi	Accolti	
		Transatti	
		Respinti	
	In istruttoria		
	Totale		
*Tempo medio di evasione**			

**calcolato sommando i giorni intercorrenti tra la data di ricezione e quella di evasione dei reclami e dividendo per il numero dei reclami stessi.*

Allegato n. 2
Tabella 3

Classificazione dei reclami trattabili per Tipo... Area geografica - Prospetto TRIMESTRAL...
(dati cumulati al trimestre)

Impresa		Trimestre		Anno	

In valore assoluto

Tipologia proponente	Diretto interessato	
	Associazione consumatori/ soggetti portatori di interessi collettivi	
	Legale	
	Consulente	
	Altro	
Tipologia reclamante	Contraente	
	Assicurato	
	Danneggiato	
	Beneficiario	
	Associazione consumatori/ soggetti portatori di interessi collettivi	
	Altro	
Area geografica	Nord	
	Centro	
	Sud	
	Isole	

Allegato n. 2
Tabella 4

Classificazione dei reclami trattabili per comparto e area aziendale (dati cumulati al trimestre)

Impresa		Trimestre		Anno

COMPARTO VITA

AREA AZIENDALE		TIPOLOGIA DI PRODOTTO: Caso morte	Caso vita	Miste	Index linked	Unit linked	Multiramo	Capitalizzazione	Previdenziali	Altri	TOT.
Commerciale											
Liquidativa	Ispettorato										
	Call Center										
	Direzione										
Industriale											
Amministrativa											
Legale	Informat. precontr.										
	Contratto										
Informatica											
Altro											
TOTALE											

COMPARTO DANNI

AREA AZIENDALE		TIPOLOGIA DI PRODOTTO: Furto auto	Furto altri casi	Infortuni	Incendio	Malattia	Credito/ Cauzione	R.C. Diversi	Altri danni ai beni	R.C.auto/ natanti	Trasporti	Tutele legale	Assistenza	Altri	TOT.
Commerciale															
Liquidativa	Ispettorato														
	Call Center														
	Direzione														
Industriale															
Amministrativa															
Legale	Inform. precontr.														
	Contratto														
Informatica															
Altro															
TOTALE															

(*)I "seguiti" dei reclami non sono rappresentati nel prospetto

Allegato n. 3

Gestione dei reclami ancora in istruttor
(situazione al 31 marzo dell'anno succe

Impresa		**Anno**

In valore assoluto

Numero di reclami in istruttoria al 31 dicembre		Totale	
Numero di reclami in istruttoria	**Evasi**	Accolti	
		Transatti	
		Respinti	
	In esame		
Tempo medio di evasione**			
Numero reclami riaperti a seguito di ulteriori lamentele			
Numero di reclami riaperti accolti o transatti			

** trasmettere insieme ai dati relativi al primo trimestre dell'annualità successiva.*

***calcolato sommando i giorni intercorrenti tra la data di ricezione e quella di evasione dei reclami e dividendo per il numero dei reclami stessi.*

08A03653

ESTRATTI, SUNTI E COMUNICATI

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Avviso relativo alla pubblicazione della circolare 29 maggio 2008, concernente la presentazione dei progetti di Servizio civile nazionale per l'accompagnamento dei grandi invalidi e dei ciechi civili.

Si avvisa che sul sito internet dell'Ufficio nazionale per il servizio civile: www.serviziocivile.it è pubblicata, in data odierna, la circolare 29 maggio 2008 relativa alla presentazione dei: «Progetti di servizio civile nazionale per l'accompagnamento dei grandi invalidi e dei ciechi civili a norma dell'art. 1, della legge 27 dicembre 2002, n. 288 e dell'art. 40, della legge 27 dicembre 2002, n. 289, nonché richiesta di approvazione delle III[a] annualità dei progetti pluriennali approvati».

I progetti redatti secondo quanto previsto dalla citata circolare, dovranno essere presentati entro le ore 14,00 del 20 giugno 2008 esclusivamente presso l'Ufficio nazionale per il servizio civile, via S. Martino della Battaglia, 6 - 00185 Roma.

08A03696

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI

Limitazione di funzioni del titolare del Consolato onorario in Mombasa (Kenya)

IL DIRETTORE GENERALE
PER LE RISORSE UMANE E L'ORGANIZZAZIONE

(Omissis);

Decreta:

Il sig. Fiorenzo Castellano, Console onorario in Mombasa (Kenya), oltre all'adempimento dei generali doveri di difesa degli interessi nazionali e di protezione dei cittadini, esercita le funzioni consolari limitatamente a:

a) ricezione e trasmissione materiale all'Ambasciata d'Italia in Nairobi degli atti di stato civile pervenuti dalle Autorità locali, dai cittadini italiani o dai comandanti di navi o aeromobili nazionali o stranieri;

b) ricezione e trasmissione materiale all'Ambasciata d'Italia in Nairobi delle dichiarazioni concernenti lo stato civile da parte dei comandanti di navi e di aeromobili;

c) ricezione e trasmissione materiale all'Ambasciata d'Italia in Nairobi dei testamenti formati a bordo di navi e di aeromobili;

d) ricezione e trasmissione materiale all'Ambasciata d'Italia in Nairobi degli atti dipendenti dall'apertura di successione in Italia;

e) emanazione di atti conservativi, che non implichino la disposizione dei beni, in materia di successione, naufragio o sinistro aereo, (con l'obbligo di informarne tempestivamente l'Ambasciata d'Italia in Nairobi);

f) rilascio di certificazioni (esclusi i certificati di cittadinanza e di residenza all'estero) vidimazioni e legalizzazioni;

g) autentiche di firme su atti amministrativi nei casi previsti dalla legge;

h) autentiche di firme apposte in calce a scritture private, redazione di atti di notorietà e rilascio di procure speciali riguardanti persone fisiche;

i) ricezione e trasmissione materiale all'Ambasciata d'Italia in Nairobi della documentazione relativa al rilascio e al rinnovo di passaporti dei cittadini che siano residenti nella circoscrizione territoriale del Consolato onorario di Mombasa;

j) rilascio di documenti di viaggio, validi per il solo rientro in Italia e per i paesi in transito, a cittadini italiani, dopo aver interpellato caso per caso, l'Ambasciata d'Italia in Nairobi;

k) ricezione e trasmissione all'Ambasciata d'Italia in Nairobi, competente per ogni decisione in merito, della documentazione relativa al rilascio dei visti;

l) ricezione e trasmissione all'Ambasciata d'Italia in Nairobi delle domande di iscrizione nelle liste anagrafiche ed elettorali in Italia presentate da cittadini che siano residenti nella circoscrizione territoriale del Consolato onorario di Mombasa;

m) ricezione e trasmissione materiale all'Ambasciata d'Italia in Nairobi degli atti in materia pensionistica;

n) assistenza ai connazionali bisognosi o in temporanea difficoltà ai fini della concessione di sussidi o prestiti con promessa di restituzione all'erario, dopo aver interpellato caso per caso l'Ambasciata d'Italia in Nairobi;

o) notifica di atti a cittadini italiani residenti nella circoscrizione del Consolato onorario di Mombasa, dando comunicazione dell'esito degli stessi all'Autorità italiana competente e, per conoscenza, all'Ambasciata d'Italia in Nairobi;

p) effettuazione delle operazioni richieste dalla legislazione vigente in dipendenza dell'arrivo e della partenza di una nave nazionale;

q) tenuta dello schedario dei cittadini e di quello delle firme delle Autorità locali.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 12 maggio 2008

Il direttore generale per le risorse umane e l'organizzazione
SANFELICE DI MONTEFORTE

08A03648

Limitazione di funzioni del titolare del Consolato onorario in Brema (Germania)

IL DIRETTORE GENERALE
PER LE RISORSE UMANE E L'ORGANIZZAZIONE

(Omissis);

Decreta:

Il sig. Marco Romed Fuchs, Console onorario in Brema (Germania), oltre all'adempimento dei generali doveri di difesa degli interessi nazionali e di protezione dei cittadini, esercita le funzioni consolari limitatamente a:

a) ricezione e trasmissione materiale al Consolato Generale d'Italia in Amburgo degli atti di stato civile pervenuti dalle Autorità locali, dai cittadini italiani o dai comandanti di navi o aeromobili nazionali o stranieri;

b) ricezione e trasmissione materiale al Consolato Generale d'Italia in Amburgo delle dichiarazioni concernenti lo stato civile da parte dei comandanti di navi o di aeromobili;

c) ricezione e trasmissione al Consolato Generale d'Italia in Amburgo dei testamenti formati a bordo di navi o di aeromobili;

d) ricezione e trasmissione materiale al Consolato Generale d'Italia in Amburgo degli atti dipendenti dall'apertura di successione in Italia;

e) emanazione di atti conservativi, che non implichino la disposizione dei beni, in materia di successione, naufragio o sinistro aereo, (con l'obbligo di informarne tempestivamente il Consolato Generale d'Italia in Amburgo);

f) rilascio di certificazioni (esclusi i certificati di cittadinanza e di residenza all'estero), vidimazioni e legalizzazioni;

g) autentiche di firme su atti amministrativi nei casi previsti dalla legge;

h) autentiche di firme apposte in calce a scritture private, redazione di atti di notorietà e rilascio di procure speciali riguardanti persone fisiche;

i) ricezione e trasmissione materiale al Consolato Generale d'Italia in Amburgo, della documentazione relativa al rilascio e al rinnovo di passaporti dei cittadini che siano residenti nella circoscrizione territoriale del Consolato onorario d'Italia in Brema;

j) rilascio di documenti di viaggio, validi per il solo rientro in Italia o per i paesi in transito, a cittadini italiani, dopo aver interpellato, caso per caso, il Consolato Generale d'Italia in Amburgo;

k) ricezione e trasmissione al Consolato Generale d'Italia in Amburgo delle domande di iscrizione nelle liste anagrafiche ed elettorali in Italia presentate da cittadini che siano residenti nella circoscrizione territoriale del Consolato onorario d'Italia in Brema;

l) ricezione e trasmissione materiale al Consolato Generale d'Italia in Amburgo, competente per ogni decisione in merito, degli atti in materia pensionistica;

m) notifica di atti a cittadini italiani residenti nella circoscrizione territoriale del Consolato onorario d'Italia in Brema, dando comunicazione dell'esito degli stessi all'Autorità italiana competente e, per conoscenza, al Consolato Generale d'Italia in Amburgo;

n) effettuazione delle operazioni richieste dalla legislazione vigente in dipendenza dell'arrivo e della partenza di una nave nazionale;

o) tenuta dello schedario dei cittadini italiani e di quello delle firme delle Autorità locali.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 12 maggio 2008

Il direttore generale
per le risorse umane e l'organizzazione
SANFELICE DI MONTEFORTE

08A03650

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Cambi di riferimento del 20, 21 e 22 maggio 2008

Tassi giornalieri di riferimento rilevati a titolo indicativo secondo le procedure stabilite nell'ambito del Sistema europeo delle Banche centrali e comunicati dalla Banca d'Italia, adottabili, fra l'altro, dalle Amministrazioni statali ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 15 dicembre 2001, n. 482.

Dollaro USA	1,5639
Yen	162,84
Lev bulgaro	1,9558
Corona ceca	25,062
Corona danese	7,4591
Corona estone	15,6466
Lira sterlina	0,79640
Fiorino ungherese	245,67
Litas lituano	3,4528
Lat lettone	0,6980
Zloty polacco	3,3882
Nuovo leu romeno	3,6398
Corona svedese	9,2790
Corona slovacca	31,324
Franco svizzero	1,6294
Corona islandese	115,36
Corona norvegese	7,8190
Kuna croata	7,2518
Rublo russo	37,0740
Nuova lira turca	1,9330
Dollaro australiano	1,6294
Real brasiliano	2,5773
Dollaro canadese	1,5502
Yuan cinese	10,9059
Dollaro di Hong Kong	12,1989
Rupia indonesiana	14520,81
Won sudcoreano	1634,28
Peso messicano	16,2427
Ringgit malese	5,0756
Dollaro neozelandese	2,0146
Peso filippino	67,318
Dollaro di Singapore	2,1368
Baht tailandese	50,006
Rand sudafricano	11,9363

N.B. — Tutte le quotazioni sono determinate in unità di valuta estera contro 1 euro (valuta base).

Dollaro USA	1,5753
Yen	162,82
Lev bulgaro	1,9558
Corona ceca	25,085
Corona danese	7,4588
Corona estone	15,6466
Lira sterlina	0,80145
Fiorino ungherese	243,27
Litas lituano	3,4528
Lat lettone	0,6985
Zloty polacco	3,3905
Nuovo leu romeno	3,6487
Corona svedese	9,2993
Corona slovacca	31,215

Franco svizzero	1,6228
Corona islandese	115,82
Corona norvegese	7,8550
Kuna croata	7,2503
Rublo russo	37,1710
Nuova lira turca	1,9648
Dollaro australiano	1,6346
Real brasiliano	2,5893
Dollaro canadese	1,5509
Yuan cinese	10,9636
Dollaro di Hong Kong	12,2886
Rupia indonesiana	14637,69
Won sudcoreano	1639,10
Peso messicano	16,3422
Ringgit malese	5,0748
Dollaro neozelandese	2,0216
Peso filippino	68,029
Dollaro di Singapore	2,1389
Baht tailandese	50,225
Rand sudafricano	12,0660

N.B. — Tutte le quotazioni sono determinate in unità di valuta estera contro 1 euro (valuta base).

Dollaro USA	1,5755
Yen	162,71
Lev bulgaro	1,9558
Corona ceca	25,147
Corona danese	7,4599
Corona estone	15,6466
Lira sterlina	0,79405
Fiorino ungherese	245,45
Litas lituano	3,4528
Lat lettone	0,6993
Zloty polacco	3,4195
Nuovo leu romeno	3,6846
Corona svedese	9,3045
Corona slovacca	31,147
Franco svizzero	1,6194
Corona islandese	115,04
Corona norvegese	7,8545
Kuna croata	7,2523
Rublo russo	37,1575
Nuova lira turca	1,9705
Dollaro australiano	1,6400
Real brasiliano	2,6111
Dollaro canadese	1,5494
Yuan cinese	10,9387
Dollaro di Hong Kong	12,2899
Rupia indonesiana	14667,91
Won sudcoreano	1646,00
Peso messicano	16,3694
Ringgit malese	5,0550
Dollaro neozelandese	2,0031
Peso filippino	68,542
Dollaro di Singapore	2,1391
Baht tailandese	50,294
Rand sudafricano	12,1458

N.B. — Tutte le quotazioni sono determinate in unità di valuta estera contro 1 euro (valuta base).

08A03693-08A03694-08A03692

MINISTERO DELLA SALUTE

Registrazione, mediante procedura centralizzata, del medicinale «Prilactone»

Provvedimento n. 213 del 19 settembre 2007

Registrazione mediante procedura centralizzata.

Specialità medicinale: PRILACTONE.

Attribuzione Numero identificativo nazionale (N.I.N.) e regime di dispensazione.

Titolare A.I.C.: Ceva Sante Animale - Francia.

Rappresentante per l'Italia: Ceva Vetem S.p.a.

Confezioni autorizzate:

EU/2/07/074/001 - 10 mg compresse in blister da 30 - N.I.N. 103907010;

EU/2/07/074/002 -10 mg compresse in blister da 180 - N.I.N. 103907022;

EU/2/07/074/003 - 40 mg compresse in blister da 30 - N.I.N. 103907034;

EU/2/07/074/004 - 40 mg compresse in blister da 180 - N.I.N. 103907046;

EU/2/07/074/005 - 80 mg compresse in blister da 30 - N.I.N. 103907059;

EU/2/07/074/006 - 80 mg compresse in blister da 180 - N.I.N. 103907061.

Regime di dispensazione: ricetta medico veterinaria in copia unica non ripetibile.

Le confezioni dei prodotti in oggetto devono essere poste in commercio così come autorizzate in data 20 giugno 2007 dalla Commissione europea C(2007)3109 (http://ec.europa.eu/enterprise/pharmaceuticals/register/vreg.htm) con i numeri identificativi nazionali attribuiti da questa Amministrazione e con il regime di dispensazione indicato.

Il presente provvedimento ha valenza dalla data della decisione della Commissione europea

08A03685

RETTIFICHE

AVVERTENZA. — L'**avviso di rettifica** dà notizia dell'avvenuta correzione di errori materiali contenuti nell'originale o nella copia del provvedimento inviato per la pubblicazione alla *Gazzetta Ufficiale*. L'**errata-corrige** rimedia, invece, ad errori verificatisi nella stampa del provvedimento sulla *Gazzetta Ufficiale*. I relativi comunicati sono pubblicati ai sensi dell'art. 8 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 1985, n. 1092, e degli articoli 14, 15 e 18 del decreto del Presidente della Repubblica 14 marzo 1986, n. 217.

AVVISI DI RETTIFICA

Comunicato relativo al decreto-legge 27 maggio 2008, n. 93, recante: «Disposizioni urgenti per salvaguardare il potere di acquisto delle famiglie». (Decreto-legge pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 124 del 28 maggio 2008).

Nel decreto-legge citato in epigrafe, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 124 del 28 maggio 2008, alla pagina 8, prima colonna, all'art. 5, comma 9, lettera *b)*, numero 14) dove è scritto: «14) il secondo periodo del comma *1152* dell'articolo 1 della legge *22* dicembre 2006, n. 296 ...», leggasi «14) il secondo periodo del comma *1152-bis* dell'articolo 1 della legge *27* dicembre 2006, n. 296 ...».

08A03922

ERRATA-CORRIGE

Avviso relativo al comunicato dell'Istituto nazionale di statistica, recante: «Indici dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, che si pubblicano ai sensi dell'articolo 81 della legge 27 luglio 1978, n. 392 (Disciplina delle locazioni di immobili urbani) ed ai sensi dell'articolo 54 della legge 27 dicembre 1997, n. 449 (Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica).». (Comunicato pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 117 del 20 maggio 2008).

Nel comunicato citato in epigrafe, pubblicato nella sopraindicata *Gazzetta Ufficiale*, alla pag. 89, seconda colonna, al primo rigo della tabella, relativamente all'anno 2007, dove è scritto: «Aprile *129,7* 1,4 3,4», leggasi: «Aprile *129,2* 1,4 3,4».

08A03717

AUGUSTA IANNINI, *direttore*

ALFONSO ANDRIANI, *redattore*
DELIA CHIARA, *vice redattore*

(GU-2008-GU1-126) Roma, 2008 - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A. - S.

€ 1,00